Gym. o. 189
2

Forschungen

des

Neunzehnten Jahrhunderts

im Gebiete

der

Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten

zusammengestellt

von

Friedrich Ludwig Meissner,

Doctor der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, academischem Privatdocenten, der naturforschenden Gesellschaft und der öconomischen Societät zu Leipzig ordentlichem Mitgliede.

Zweiter Theil.

Leipzig
bei C. H. F. Hartmann
1826.

Was hat das neunzehnte Jahrhundert für die Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten gethan?

Zeitraum 1801 bis 1825.

Zur Belehrung dargestellt

von

Friedrich Ludwig Meissner,

Doctor der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, academischem Privatdocenten, der naturforschenden Gesellschaft und der öconomischen Societät zu Leipzig ordentlichem Mitgliede.

Leipzig

bei C. H. F. Hartmann.

1826.

Staatl. Bibliothek
Bamberg

Vorrede.

Indem wir dem Publicum hiermit den zweiten Theil unsrer Schrift übergeben, erlauben wir uns zuvor nur noch Einiges über die Art und Weise der Bearbeitung desselben und über den Standpunkt, von dem wir dabei ausgegangen sind, zu erinnern. — Es ist schon aus dem ersten sich mit der Geburtshülfe beschäftigenden Bande dieser Schrift klar geworden, dass wir keineswegs die Absicht gehabt haben, ausführliche Handbücher *über* die drei benannten Zweige des ärztlichen Wissens zu liefern, sondern wir setzen bei unsern Lesern die gewöhnliche Kenntniss der Geburtshülfe, so wie der Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten voraus. Da nun aber in den gewöhnlichen Handbüchern nicht einzelne Fälle und Complicationen namhaft gemacht werden können, so suchten wir nicht allein dem Arzte eine kleine und kurze Uebersicht zu liefern, wie in einem oder

dem andern ungewöhnlichen Falle dieser oder jener Arzt verfuhr, und welchen Ausgang seine Behandlungsweise herbeiführte, — sondern wir bemüheten uns auch zugleich, ihm das Studium dieser Zweige des ärztlichen Wissens dadurch zu erleichtern, dass wir möglichst alle Bereicherungen aus der neuesten Zeit mit beifügten. Zwar haben wir eigentlich nur den Zeitraum von 1801 bis 1825 behandelt, doch sind einige wenige Beobachtungen auch noch aus dem Jahre 1826 mit angeführt worden, während vielleicht aus dem verflossenen Jahre noch einzelne mangeln, da wir uns bis jetzt noch nicht alle Schriften, die bis zu Anfange des gegenwärtigen Jahres erschienen sind, verschaffen konnten. Um nun aber keine Lücke zu lassen, ersuchen wir die gelehrten Herren Beurtheiler, uns auf die übersehenen Fälle aufmerksam zu machen, damit wir in den Stand gesetzt werden möchten unsern Lesern einen reichen Nachtrag zur Ergänzung zu liefern.

Der Verfasser.

Inhalt.

Erster Abschnitt. Seite

Eigenthümliche Organisation des weiblichen Körpers und Krankheiten welche denselben befallen. 1

Zweiter Abschnitt.

Zufälle in der Entwickelungsperiode des weiblichen Geschlechts 4

Dritter Abschnitt.

Krankhafte Bildung des Uterus und der Ovarien. . 9

Vierter Abschnitt.

Krankhafte Bildung der Mutterscheide. . . . 18

Fünfter Abschnitt.

Krankhafte Bildung der äussern Genitalien. . . 23

Sechster Abschnitt. Seite

Geschlechtliche Neigung und Abneigung und Unfruchtbarkeit des weiblichen Geschlechts. . 27

Siebenter Abschnitt.

Geschlechtsreife und Eintritt des Monatsflusses. . 33

Achter Abschnitt.

Zufälle beim Erscheinen und Verschwinden der Menstruation zur Zeit der Pubertät und Decrepidität. 39

Neunter Abschnitt.

Der zu frühzeitige Eintritt der Menstruation. . . 42

Zehnter Abschnitt.

Zögern der ersten Menstruation. 50

Eilfter Abschnitt.

Unterdrückte Menstruation. 59

Zwölfter Abschnitt.

Zu starke und zu schwache Menstruation. . . 71

Dreizehnter Abschnitt.

Schmerzhafte Menstruation. 77

Vierzehnter Abschnitt.

Beschwerliche und unordentliche Menstruation. . . 81

Funfzehnter Abschnitt.

Menstruation aus ungewöhnlichen Quellen. . . 87

Seite

Sechzehnter Abschnitt.

Krankhaft verändertes Menstrualblut, Unordnungen in den climacterischen Jahren und Menstruation in hohem Alter. 94

Siebzehnter Abschnitt.

Die Bleichsucht 100

Achtzehnter Abschnitt.

Die Mutterwuth. 107

Neunzehnter Abschnitt.

Die Hysterie. 114

Zwanzigster Abschnitt.

Die Wassersucht und Windsucht der Gebärmutter. . 122

Einundzwanzigster Abschnitt.

Blutflüsse der nicht schwangern Gebärmutter. . . 131

Zweiundzwanzigster Abschnitt,

Gebärmutterblutflüsse der Schwangern und Gebärenden. 139

Dreiundzwanzigster Abschnitt.

Vorfall der Gebärmutter und der Mutterscheide. . 148

Vierundzwanzigster Abschnitt.

Vorwärtsbeugung und Zurückbeugung der Gebärmutter. 157

Fünfundzwanzigster Abschnitt.

Umstülpung der Gebärmutter und Hydrocele. . . 168

Sechsundzwanzigster Abschnitt.

Polypen und andre Afterproducte der Gebärmutter und der Mutterscheide. 179

Siebenundzwanzigster Abschnitt. Seite

Weisser Fluss, — Leucorrhöe. 187

Achtundzwanzigster Abschnitt.

Erhöhte und verminderte Reizbarkeit, Sympathieen und Wechselwirkungen der Gebärmutter. 195

Neunundzwanzigster Abschnitt.

Pathologie der weiblichen Brust. 200

Dreissigster Abschnitt.

Entzündung der nicht schwangern und der schwangern Gebärmutter. 219

Einunddreissigster Abschnitt.

Das Kindbettfieber. 226

Zweiunddreissigster Abschnitt.

Brand und Putrescenz der Gebärmutter. . . . 248

Dreiunddreissigster Abschnitt.

Manie und Melancholie der Wöchnerinnen. . . 254

Vierunddreissigster Abschnitt.

Weisse Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen (*Phlegmatia alba dolens puerperarum*). 261

Fünfunddreissigster Abschnitt.

Noch einige besondre Zufälle und Krankheitsformen der Wöchnerinnen. 273

Sechsunddreissigster Abschnitt. Seite

Urinbeschwerden und Verletzungen der Harnblase. 283

Siebenunddreissigster Abschnitt.

Ungewöhnliche Zufälle und Operationen an den Schaamlefzen, der Clitoris und der Mutterscheide. 293

Achtunddreissigster Abschnitt.

Zufälle in den climacterischen Jahren und einige eigenthümliche Krankheiten, Abscesse und Brüche bei Frauen. 297

Neununddreissigster Abschnitt.

Intumescenzen und Geschwülste der Gebärmutter. . 304

Vierzigster Abschnitt.

Tuberkeln, Sarcome, Steatome und Vereiterungen der Gebärmutter. 314

Einundvierzigster Abschnitt.

Entzündung und Desorganisationen der Ovarien. . . 323

Zweiundvierzigster Abschnitt.

Wassersucht und Exstirpation der Eierstöcke. . . 336

Dreiundvierzigster Abschnitt.

Verhärtung und Krebs des Uterus. 348

Vierundvierzigster Abschnitt.

Exstirpation der Gebärmutter. 366

Fünfundvierzigster Abschnitt.

Scirrhus und Krebs der weiblichen Brust. . . . 377

Sechsundvierzigster Abschnitt.

Einige nachträgliche Beobachtungen. 392

Siebenundvierzigster Abschnitt.

Literatur. 398

Erster Abschnitt.

Eigenthümliche Organisation des weiblichen Körpers und Krankheiten, welche denselben befallen.

Schon die Vergleichung der Körperumrisse zweier Individuen verschiedenen Geschlechts, noch mehr aber die anatomische Untersuchung eines männlichen und eines weiblichen Körpers zeigen eine Menge Eigenthümlichkeiten im weiblichen Organismus. Früher zur Geschlechtsreife gelangt als der Jüngling, erreicht er nie dessen Höhe im Wuchse, dessen Stärke, Grösse und Solidität im Muskelbaue (v. Siebold. 1. I. Th. S. 6.). — Uebrigens ist der Körper des Weibes *überhaupt* mehr gerundet, die Formen fanfter und schöner, die Bewegungen geschmeidiger, — der Kopf abgerundeter und die äusseren Sinneswerkzeuge kleiner. Die Schultern sind schmäler und kleiner und die schmälere Brust unterscheidet sich noch durch den Busen vom männlichen Thorax; dagegen tritt der *Bauch* mit der breiteren Hüftgegend ausgezeichneter im Weibe hervor. — Ohne weiter auf die Verschiedenheiten Rücksicht zu nehmen, welche Knochen, Knorpel, Bänder und Muskeln bieten, erwähnen wir nur noch, dass die Nerven schwächer und feiner, das

Herz kleiner, das Gefässsystem überhaupt weniger ausgebildet ist als im männlichen Körper, dass aber im Gegentheile das lymphatische und Drüsensystem bei dem Weibe thätiger und ausgebildeter erscheint.

Die neuere Zeit hat gelehrt, dass die Berücksichtigung dieser Körperverschiedenheiten von grossem Nutzen für die Physiologie und Pathologie gewesen ist, indem sie mancherlei wichtige Aufschlüsse gegeben haben; denn es liess sich wohl mit Recht schliessen, dass der besondre Körperbau des Weibes auch allen Krankheiten desselben einen eigenthümlichen Charakter aufprägen werde, Joerg (2. S. 96).

Schon in dem frühen Kindesalter findet man diess bestätiget; denn Knaben werden z. B. weit heftiger und stärker von Convulsionen befallen, während Mädchen mehr an Scropheln, Rhacchitis und Verkrümmungen zu leiden haben. Weit entschiedener tritt dagegen der besondere Charater der Krankheiten des weiblichen Körpers nach der Pubertät hervor. Jede Krankheit verläuft bei dem Weibe schneller und stürmischer, weil das Nervensystem empfindlicher ist, — das Weib ist weniger zu innerlichen Entzündungen geneigt, am wenigsten zu Lungenentzündungen, wo sie sich aber einfinden, so enden sie auch fast immer mit Ausschwitzung und Bildung von Membranen, Joerg (a. a. O.). — Im Allgemeinen liessen sich nach Carus (3. I. Thl. S. 57.) die Eigenthümlichkeiten der Individualität des weiblichen Organismus in Krankheiten auf folgende 5 Punkte reduciren: 1) macht die grössere Receptivität des weiblichen Organismus ihn empfänglicher für Einwirkung schädlicher Einflüsse; — 2) die geringere Energie in der Reaction des weiblichen Körpers macht, dass schwere Krankheiten bei ihnen seltener sind, und dass Frauen seltener ganz niedergeworfen werden, und auch selbst dann eine

bewundernswerthe Ausdauer haben; — 3) das Vorherrschen der vegetativen Functionen bedingt das häufigere Vorkommen von krankhaften Zuständen des Assimilationsprocesses, der secernirenden Organe, und der allgemeinen Bildungsthätigkeit überhaupt; — 4) durch das Uebergewicht productiver Functionen beweist sich der weibliche Körper in Hebung und Entscheidung der Krankheiten thätiger — und 5) werden wegen des besondern Vorwaltens der Sensibilität die meisten Krankheiten der Weiber von Symptomen begleitet, welche vom Nervensysteme ausgehen. —

Im *Allgemeinen* ist das weibliche Geschlecht der *geringern* Energie der Reaction wegen mehr zu *chronischen* als zu acuten Krankheiten geneigt. Acute Krankheiten werden auch dem weiblichen Geschlechte selten so gefährlich als chronische, daher Epidemieen in der Regel mehr Männer hinwegraffen. Im Gegentheile wird aber die Prognose bei chronischen Krankheiten für das Weib ungünstiger, theils wegen der grösseren Neigung zu organischen Verbildungen, Wasseransammlungen u. s. w., theils wegen der schneller eintretenden Atonie, die noch durch schneller auf einander folgende Schwangerschaften und Geburten erhöhet wird, Carus (a. a. O. S. 59).

So viel von den Eigenthümlichkeiten des weiblichen Organismus in Bildung, Aeusserung, Entscheidung und Heilung derjenigen Krankheiten, welche beide Geschlechter ohne Unterschied befallen. — Eine zweite Klasse weiblicher Krankheiten bilden diejenigen, welche dieses Geschlecht ausschliesslich befallen, und von denen eigentlich in vorliegender Schrift nur allein die Rede seyn kann. Diese 2te Klasse von Krankheiten wird von den zeugungsfähigen Jahren an beobachtet, am häufigsten und mannichfaltigsten kommen sie aber in denjenigen Lebensperioden vor, wo die

Geschlechtsthätigkeit am stärksten hervorgehoben erscheint, d. h. namentlich während der Schwangerschaft, der Geburt und dem Wochenbette. Nach den climacterischen Jahren können wohl manche der früher begonnenen weiblichen Krankheiten noch fortdauern, aber neue, dieser Lebensperiode ausschliesslich zukommende Krankheiten entwickeln sich nicht. Ueber Symptomatologie und Aetiologie gilt dasselbe, was über die Frauenzimmerkrankheiten überhaupt in dieser Hinsicht bereits gesagt worden ist, Carus (a. a. O. S. 60.).

Zweiter Abschnitt.

Zufälle in der Entwickelungsperiode des weiblichen Geschlechts.

Zur Zeit der Pubertät, oder Geschlechtsreife, entsteht im weiblichen Körper eine neue Function, nämlich die Menstruation, zu deren Erklärung verschiedene Versuche gemacht worden sind. — Gallini (4. Tom. XVI. an. 1813. p. 2.) stellt die Behauptung auf, der Menstruation des menschlichen Weibes liege dieselbe Ursache zum Grunde, welche bei dem Weibchen der Säugethiere zur Brunstzeit einen blutigen Ausfluss hervorbringe, und nur dadurch werde das Weib fähig sich in allen Lebensperioden zu begatten. Dieser Meinung stehen diejenigen Fälle entgegen, wo Weiber, ohne jemals menstruirt gewesen zu seyn, geboren hatten, — ferner die Fälle vom Schwangerwerden während des Stillens, ohne dass sich vorher die Menstrua-

tion wieder eingefunden hatte, — endlich scheint bei Thieren dieser blutige Ausfluss Folge der Geschlechtsreizung zu seyn, während bei dem menschlichen Weibe umgekehrt die Geschlechtsreizung Folge des Blutflusses zu seyn scheint, indem die Conceptionsfähigkeit am grössten nach beendigter Menstruation ist (5. I. Bd. 3. H. 1815). Uebrigens hatte dieselbe Meinung früher Autenrieth schon bekannt gemacht. Vergl. Schmaun (6). — Surun (7) sieht die Menstruation als eine örtliche Verrichtung der Gebärmutter an, und setzt, um das Periodische derselben zu erklären, eine *periodisch steigende*, und dann, wenn sie die *grösste Höhe* erreicht hat, plötzlich wieder *herabsinkende* Nervenanspannung voraus, ohne besondre Gründe für diese Ansicht aufzustellen. — v. Lenhossek (8. Vol. V. Pars. III.) tritt dem Lehrsatze von Treviranus bei, die Menstruation sey eine *vicarirende* Function, welche die Gebärmutter ausser der Schwangerschaft über sich zu nehmen habe. — Warum übrigens bei Thieren keine Menstruation Statt finde, sucht der Recens. obiger Schrift (9. 1820. III. Bd. S. 200.) aus der verschiedenen Structur des Uterus bei Menschen und Thieren zu erklären. Bei letzteren sey er nämlich muskulös, bei ersteren zellfase*richt*, und durch eine periodische (woher?) Anhäufung und Zuströmung von Blut müsse die Zellfaser der Muskelfaser angenähert werden, diese sich zusammenziehen, und so werde das in ihr angesammelte Blut ausgeschieden. — Osiander (10. I. Bd. 1. St.) sah bei einem Gebärmuttervorfall, welcher wegen eines Steatoms in der Beckenhöhle nicht gut reponirt werden konnte, das Menstrualblut in dunkeln Tropfen aus kleinen Gefässmündungen des *colli uteri* fliessen (Vgl. 11.), und leitet die dunkle Farbe desselben von dem Kohlenstoffe her, welcher sich um so mehr in dem

weiblichen Körper anhäufe, je mehr er sich der Menstruationsperiode nähere (9. 1814. IV. Bd. S. 171.); daher halte sich auch dieses Blut viele Jahre lang in verschlossenen Gefässen unverändert, während es an der freien Luft schnell zersetzt werde. O. hält daher die Menstruation für eine wahre Reinigung. — Lavagna (5. Bd. IV. 1. H. S. 151.) leitet das Nichtgerinnen des Menstrualblutes vom Mangel an Faserstoff ab. — Wir könnten, wollten wir der Physiologie einen Abschnitt rauben, noch mehrere eigenthümliche Erklärungen dieser schwierigen Function anführen; allein es wird dadurch wenig gewonnen. Wir fügten gegenwärtige Ansichten nur aus dem Grunde bei, um zu zeigen, dass bis jetzt eigentlich noch kein Aufschluss über eine Function gegeben worden ist, von welcher Joerg (2. S. 26.) sagt, dass der Bau der Geschlechtstheile, der überflüssige Nahrungsstoff und die moralische Unterdrückung der Geschlechtslust die vorzüglichsten Factoren seyen, durch welche der monatliche Blutabgang hervorgebracht werde.

Der Zeitpunct des Reifens der Frauenzimmer ist nicht selten von einer grossen Menge krankhafter Zufälle begleitet, die von sehr verschiedener Natur sind. Hierher gehören die Vorboten der Menstruation (*molimina ad menstruationem*), die bald auf neuen Ueberfluss der Säfte hindeuten, z. B. Schwere der Glieder, Röthe der Haut, Neigung zu Congestionen nach verschiedenen Organen, woher sich manche schmerzhafte Zufälle erklären lassen, woher aber auch mannichfaltige Entzündungen, Geschwüre, Ohnmachten, Schlafsucht und die mannichfaltigen Gemüthsverstimmungen gehören (Carus a. a. O. S. 90.). — Osiander (13. 1. Th.) erzählt eine grosse Menge Mährchen und begründete Beispiele von krankhafter Entwicklung reifender Mädchen, die sich durch eine seltsame

Zerrüttung des Vorstellungsvermögens der Seele, ungewöhnlicher Aeusserung erhöhter Seelenkräfte, Exaltation der Phantasie, vorübergehender Schärfe des Verstandes, des Witzes und der äussern Sinne, besonders des Gesichts und des Geruches, durch ein bewundernswürdiges Vorgefühl und eine daraus entspringende Divinationsgabe oder daraus herzuleitende zutreffende Vorhersagungen, durch eine wechselseitig erhöhte und verminderte Reizbarkeit und Empfindlichkeit, durch unwillkührliche Muskelbewegungen und ungewöhnliche Muskelstärke, durch abwechselnde Härte, Steifigkeit und Gelenksamkeit der Glieder, so wie endlich durch ein wunderbares Gemisch von Manie, Melancholie und Krämpfen aller Art vor allen Krankheiten in andern Lebensperioden des weiblichen Geschlechts auf das Auffallendste auszeichnen. — In letzterem Betrachte ist z. B. das von Settegast und Ulrich (13. V. Jahrgg. 2. H. 1825.) ganz neuerlich erzählte Beispiel eines 17jährigen Mädchens bemerkenswerth, welches binnen wenigen Wochen mehrmals Feuer anlegte, wobei eine nicht zu verkennende krankhafte Anlage dem unwillkürlichen Triebe zum Brandstiften zum Grunde lag, — und die auch wegen der Unfreiheit der Seele, die man als Begleiterin einer Entwickelungskrankheit ansah, freigesprochen wurde. —

Cliet (14) berichtet einen besondern Zufall mit der Entwickelung der weiblichen Brustdrüse vergesellschaftet. Ein 15jähriges Mädchen hatte, als ihre Menstruation sich einstellte, an der linken Brustwarze eine erdbeerähnliche, an einem Stiele hängende Geschwulst, welche die Grösse einer Faust erreichte, und nach dem Erscheinen des Monatsflusses, am Stiele, der die Stärke eines kleinen Fingers hatte, schmerzhaft wurde. Diese Geschwulst schwitzte ei-

nen eigenthümlich riechenden Stoff aus, zuweilen selbst etwas Blut. Cl. löste die Geschwulst durch einen Scheerenschnitt dicht an der Warze, und legte auf den Arm ein Fontanell, worauf die kleine Wunde bald völlig heilte. —

Osiander (12. II. Th.) erwähnte einer schnell tödtenden Entzündung der innern Geschlechtstheile in den Entwickelungsjahren, und empfiehlt zur Heilung derselben *sacch. saturni* mit *hyoscyamus* und *opium*, schnelle Venäsection, und bei gleichzeitigem Schmerz in den Ovarien Blutigel. Die dabei oft erscheinenden epileptischen und cataleptischen Zufälle seyen keineswegs Contraindicationen des Gebrauchs des Bleizukkers, vielmehr sey er um so eher anzuwenden, da gerade in solchen hysterischen und epileptischen Zufällen junger Frauenzimmer ältere Aerzte den Bleizucker ohne *opium* so heilsam gefunden hatten. — Massara (15. Vol. XIII. 1820.) beobachtete mannichfaltige Erscheinungen von Krämpfen und Delirien an einem 13jährigen Mädchen, wobei offenbar das Uterinsystem im Spiele war; endlich gesellte sich eine deutliche Metritis und Cystitis hinzu, welche durch einen kräftigen antiphlogistischen Heilapparat beendiget wurden, womit denn zugleich das Nervenleiden gehoben war. Eine Andeutung, dass wohl öfters Entwickelungskrankheiten, die ihrer Natur nach räthselhaft erscheinen, ihren Grund in versteckten Entzündungen, namentlich des Uterus finden möchten. —

Dritter Abschnitt.

Krankhafte Bildung des Uterus und der Ovarien.

Es ist hier keineswegs unsre Absicht, alle krankhafte Zufälle der Genitalien aufzuzählen, sondern nur *diejenigen zu* berühren, welche bei der Entwickelung *des Mädchens* eine Rolle spielen, also vorzüglich die *angebornen*.

Im Betreff der Eierstöcke bemerken Carus und Burns (3. I. Thl. S. 106—17. S. 166.), dass sie, selbst bei vorhandenem Uterus, beide fehlen können, zuweilen aber sich auch nur unvollkommen entwickeln, klein bleiben, in welchem Falle dann auch das Wachsthum der äussern Geschlechtstheile früher aufhört, und die Kennzeichen der Mannbarkeit sich nicht entwickeln. Einen diess bestätigenden Fall erzählt Ch. Pears (16. Bd. VII. St. 2). Dieser untersuchte eine ausgewachsene Weibsperson, welche schon im 10ten Jahre aufgehört hatte zu wachsen. In der Schultergegend war sie 14 Zoll, in der Hüftgegend 9 Zoll breit, Brust und Warzen waren wie beim männlichen Geschlechte. Menstruirt war sie nie, an den Geschlechtstheilen fand sich nicht eine Spur von Haaren, und der Uterus befand sich gänzlich in dem Zustande der Kindheit. Die Ovarien fehlten ganz. Noch im 19ten Jahre, wo sie in einem Anfalle von Convulsionen starb, fand sich kein einziges Merkmal physischer oder psychischer Mannbarkeit vor, und fortwährend hatte sie Abneigung gegen das männliche Geschlecht gezeigt.

— Elsaesser (18. I. Bd. 1812.) beschreibt einen andern Fall, in welchem ausser den Ovarien auch noch der Uterus gänzlich degenerirt war. Dieser Fall betraf eine verheirathete Frau, bei welcher sich die Menstruation zwar eingestellt hatte, aber unordentlich war und mit Gebärmutterblutflüssen wechselte. Unter den Unterleibsbedeckungen vom Nabel bis an den Venusberg fühlte man einen harten beweglichen Körper, ein ähnlicher, aber unbeweglich, war in der linken *regio iliaca* bemerkbar, und die Brüste enthielten mehrere Knoten. Sie wurde nie schwanger, aber immer fetter. Bei der Leichenöffnung fand sich die Gebärmutter so vergrössert vor, wie sie nach 4monatlicher Schwangerschaft zu seyn pflegt; in der linken Aushöhlung des Darmbeins zeigte sich ein grosser, kugeliger, blasenförmiger Körper, in welchem man den degenerirten Eierstock erkannte; — der rechte Eierstock bildete dagegen eine kleinere Blase und füllte das kleine Becken aus. Im Uterus, vorzüglich im Grunde desselben, waren mehrere Knoten von der Grösse einer welschen Nuss befindlich, die aus einer gelbweissen, knorpelartigen oder vielmehr scirrhösen Fettmasse bestanden. Die Fallopischen Röhren waren ganz in Ligamente entartet. —

Die Muttertrompeten fehlen entweder gänzlich, oder die Fimbrien am Abdominalende werden vermisst, zuweilen fehlt nur eine, oder beide vereinigen sich am Abdominalende, oder sie entspringen auf ungewöhnliche Weise, oder sind endlich verwachsen. Carus (3. I. Th. S. 106).

Gar nicht selten sind aber diejenigen Fälle, in welchen die Gebärmutter gänzlich fehlte. Diess wurde z. B. (19. II. Bd. p. 18.) an einer lebenden 23jährigen Frau von V. Mott entdeckt, wo ausser dem Uterus auch die Vagina mangelte. — Busch (20. X. Bd. 2.

Hft.) theilt die Geschichte einer wegen *atresia vaginae* operirten Frau mit, welche heftige Fieberbewegungen bekam und starb. Die Leichenöffnung erwies einen gänzlichen Mangel des Fruchthälters, der Mutterscheide, der Fallopischen Röhren und der Ovarien. Die Stelle, wo gewöhnlich der Scheideneingang ist, war mit einer beinahe Zoll dicken Wand verschlossen. — Oberteufer berichtet (21. Bd. II. Hft. 4. S. 627.) von einer gesunden 25jährigen Weibsperson, welche die schwersten Feldarbeiten verrichtete, dass sich bei ihr nie eine Spur von monatlicher Reinigung gezeigt habe; ihre Brüste waren klein, weich und zusammengeschrumpft, die äussern Genitalien normal gebildet, die Oeffnung der Mutterscheide aber verschlossen oder wenigstens mangelhaft. Nachdem O. mit einem Bistouri die geschlossene Stelle geöffnet hatte, fand er, dass die Mutterscheide ganz fehle und der Mastdarm durch zellichtes Gewebe ganz mit der Harnröhre und dem Halse der Urinblase verwachsen war. O. trennte diese Verwachsung mit dem Zeigefinger, fand aber nirgends eine Spur von einer Gebärmutter. — Eine merkwürdige Operation wegen Atresie der Scheide unternahm Stein (22. 1819. Mai). Eine 24jährige, seit 5 Jahren verheirathete Frau, mit vollkommen weiblichem Habitus, vollem Busen, blühender Gesichtsfarbe und sanftem Character harrte noch immer vergebens des ersten Ausbruchs ihrer Menstruation. Stein fand eine mehr als jungfräuliche Kleinheit der Genitalien, perforirte eine im Hintergrunde liegende, sehr dehnbare und ausweichende Haut mit grosser Mühe und fand endlich, als er mit dem Finger hindurchdrang, dass der Uterus gänzlich fehlte. — Steglehner fand bei einer mit regelmässigen äussern Genitalien gebildeten Jungfrau keinen Uterus. In den Inguinalgegenden aber fanden sich zwei in Fett einge-

hüllte vollkommen gebildete nur etwas kleine Testikeln (23). — W. J. Schmitt beschreibt sogar mehrere Fälle (24. III. Bd. 2. St. 1821.) wo die Mutterscheide einen blinden Sack bildete, ohne Spur eines Verbindungskanals zwischen ihr und dem Uterus, so wie Fälle von gänzlichem Mangel des Uterus und der Ovarien. (Vgl. 22. Jg. 1819. 5. H.) — Dupuytren (54. XII. Bd.) zeigte in der Sitzung der königl. medicin. Academie zu Paris im März 1823 die Geschlechtstheile eines Weibes vor, ohne eine Spur des Uterus und der Vagina. — Mehrere Fälle von doppelter Gebärmutter mit zugleich doppelter Mutterscheide hat Ph. F. Meckel (25. 1. Bd. 1. St.) aufgezählt. — In einem Falle litt ein 20jähriges Mädchen im hohen Grade von Catalepsis und andern Nervenzufällen mit Dysurie und Schmerz in den Geschlechtstheilen (26. Tom. IX.). Man fand 2 Scheiden, die von äusserlich wohlgebildeten Genitalien ausgingen, parallel mit einander liefen und sich in zwei ziemlich langen, dünnen und konischen Mutterhälsen von zwei Fruchthältern endigten, von denen der rechte die normale Lage hatte, der linke aber mehr nach oben gelegen war. — F. Tiedemann (5. V. Bd. 1. H. 1819.) giebt Nachricht von einer Schwangerschaft bei doppeltem Uterus und doppelter Vagina. Beide Scheiden waren durch den Coitus ausgedehnt. Der linke Uterus befand sich in dem Zustande, wie er nach der Geburt zu seyn pflegt. Die Person starb am 9ten Tage nach der Geburt. — A. L. Cassau (27. Tom. VI. Octb. 1824.) beobachtete ebenfalls eine Duplicität der Gebärmutter und der Mutterscheide. — Der ungenannte Recensent von 28. untersuchte (9. 1825. Beilage 51. S. 488.) ein 17jähriges Mädchen, die immer fast unerträgliche Menstruationskoliken bekam, weil sie bei doppelt vorhandener Gebärmutter nur aus der linken menstruirte und die unglei-

che Extension beider Fruchthälter nicht ohne Schmerz habe ablaufen könne. Durch die Mutterscheide lief eine Scheidewand. Auf der linken Seite war ein ungleich grösserer Muttermund fühlbar als auf der rechten, obgleich er auch hier ganz deutlich war. Dabei hatte das Mädchen ein so unverhältnissmässig breites Gesicht, dass es dem Erzähler nicht allein auffiel, sondern ihm auch den Gedanken erweckte, dass die Natur hier in ein doppeltes Subject habe auseinandergehen wollen. — C. P. Olivier (27. Jan. 1825.) öffnete eine 30jährige Frau, welche nach der Entbindung von ihrem 5ten Kinde gestorben war. Es *fand derselbe* einen vollkommen doppelten *Gebärmutterkörper*, aber einen gemeinschaftlichen Mutterhals. *Die* Mutterscheide war nur einfach. Jede Gebärmutter hatte eine *tuba* und ein *ovarium*, die eine aber zeigte als Todesursache einen Querriss. — In der neuern Zeit sind endlich noch zwei merkwürdige Beispiele von doppelter Gebärmutter beobachtet worden, und zwar von Stein (28. 1824. April) und Carus (31. II. Abtheilung S. 28). In beiden Fällen war der rechte Uterus schwanger geworden. — Seltener sind Beobachtungen von dreifacher Gebärmutter: einmal war ausser dieser ungewöhnlichen Bildung noch eine *Deformität* der Gallenblase vorhanden (30. II. Bd. 2. St.), — in einem zweiten von Thilow (29) beschriebenen Falle hatte die Natur eigentlich nur einen dreifachen Uterus angedeutet. Es bestand derselbe nämlich aus drei kugeligen Abtheilungen, die innig unter einander verbunden, und nur durch äussere Furchen getrennt waren. Auch die drei Höhlen standen in genauer Verbindung. — Diese Art von Abtheilung der Gebärmutter macht eigentlich den Uebergang zum *uterus bicornis*, wovon der Recensent von 26. (9. 1810. IV. Bd.) ein Beispiel mittheilt. — Steglehner

(23) fand einen *uterus bicornis* bei einer 58jährigen Frau, wo sich beide Hörner in einen Körper von 1 Zoll Länge und Breite, als den gemeinschaftlichen Hals, vereinigten. — Dieser Bildung des Uterus ist der Fall ganz entgegengesetzt, wo ein Gebärmutterkörper zwei Mutterhälse und ein doppeltes *Orificium* hat, zu welchem auch in der Regel zwei Mutterscheiden führen. Von dieser sonderbaren Bildung der Gebärmutter beschreibt Hunkemöller ein Beispiel (32), wo aber die Gebärmutterhöhle zugleich durch eine sie der Länge nach durchschneidende Scheidewand getheilt war. — Von diesem sogenannten *uterus bifidus* und *bipartitus* sind endlich mehrere Beispiele bekannt. Meckel (a. a. O.) beschreibt einen Fall, wo nicht allein die Gebärmutterhöhle durch eine Scheidewand in zwei Hälften getheilt worden war, sondern auch durch eine ähnliche Scheidewand eine vollkommen doppelte Vagina gebildet wurde. — Breschet erwähnt (24. VIII. Bd. 3. St. 1824.) eines Falles von Dumeril, welcher im Körper einer im *Maison royale de santé* verstorbenen Frau die Gebärmutter und die Mutterscheide durch eine Scheidewand in zwei vollkommene Hälften getheilt fand. — Endlich zeigte West (27. 1824. Octb.) in der Sitzung der Pariser Academie der Wundarzneikunst am 28. Mai 1824 eine durch eine Mittelwand in zwei Hälften getheilte Gebärmutter vor, in deren linker Abtheilung sich eine männliche Frucht entwickelt hatte. (Vergl. 34. 1825. 3. Hft.) — Mehrere ähnliche Beispiele hat Mayer (35) gesammelt. — Eine ganz besondre Bildung der Gebärmutter beschrieb endlich Alph. Menard (33. 1822. Cah. 48.). Der Uterus hatte in diesem Falle zwei Höhlen und zwei *Orificia*, wovon das eine am *fundo uteri* befindlich war. Der Fötus lag theilweise in beiden Höhlen und konnte nur mit grosser Anstrengung

zu Tage gefördert werden. — J. Cloquet (5. VI. Bd. 8. H.) fand bei einer 22jährigen nie menstruirten Jungfrau die Gebärmutter höchstens so gross, wie bei einem einjährigen Mädchen, blass von Farbe und an die hintere Fläche der Harnblase geheftet. Die Mutterscheide war sehr eng, Ovarien und Tuben aber ziemlich entwickelt. —

Verwachsungen der Gebärmutter beschreibt v. Munster (36. Bd. VI. St. 3. 1811.) zwei Fälle; — in einem andern (20. Bd. XVII. Hft. 3. 1824.) Falle war eine seit 20 Jahren verheirathete Frau bei verwachsenem Muttermunde schwanger geworden. Nach dreitägigen Wehen fand man den Muttermund eine Erbse gross erweitert, und den Rand knorpelhart. Nach zwei Einschnitten und starker Blutung wurde mittelst der Zange ein lebendes Kind gebracht. Im 13ten Jahre hatte sie sich an einer Hecke einen spitzen Stock in die Genitalien gestossen, wodurch wahrscheinlich diese Verwachsung entstanden war. Vollkommen scheint jedoch diese Verwachsung nicht gewesen zu seyn, da die Menstruation stets regelmässig gewesen war. — Da wir bereits im ersten Theile unsrer Schrift die Fälle von Verwachsung des Muttermundes gesammelt haben, so übergehen wir sie hier, und erwähnen nur noch eines Falles, der nicht dorthin gehörte, wo nämlich eine Fran während ihrer Menstruation in rauher Luft und Regenwetter sich so erkältete, dass augenblicklich der monatliche Blutfluss schwieg, und wahrscheinlich in Folge eines entzündlichen Zustandes des Uterus die Gebärmutterhöhle sich durch Verwachsung schloss. Die Kranke starb, wie der Berichterstatter E. B. G. Hebenstreit (37) erzählt, an der Wassersucht.

Verknöcherungen in der Gebärmutter sahen wir selbst zweimal, einmal von der Grösse zweier Finger-

glieder in der Höhle der Gebärmutter, und das zweite Mal einzelne deutlich verknöcherte Parthien in den Wänden des Uterus. In der Höhle der Gebärmutter sah auch L. Odier (16. VII. Bd. 2. St.) einmal eine Verknöcherung. — Ferner beobachtete V. Malacarne (38) eine Verknöcherung der Gebärmutter, was er leider nur zu kurz und fragmentarisch mittheilt. — Merkwürdiger als die bisher erörterten, ist die Beobachtung von V. J. Bertola (39. Vergl. 15. Vol. V. 1818.), welcher das Gewicht der Gebärmutter, deren Parenchyma der Knochendiploë ähnelte, 23 Pfund betrug. — J. Sonsi schickte Pet. Frank die Krankengeschichte und Abbildung einer Knochengeschwulst des Uterus. Der Uterus selbst hatte zwar die natürliche Beschaffenheit und Dicke, war aber zu Folge der mit ihr durch Zellgewebe verbundenen Knochenmasse in solchem Grade ausgedehnt, dass sie den Umfang wie nach siebenmonatlicher Schwangerschaft hatte. Die Knochenmasse selbst hatte das Ansehen von Blumenkohl und war in der Mitte etwas ausgehöhlt. Als man sie mittelst eines eisernen Instrumentes durchstiess, flossen einige Unzen Blut aus. — Schallgruber erzählt von einer 63jährigen Dame, dass sie schon in ihrem 40sten Jahre eine sehr feste Geschwulst über den Schaamknochen gehabt, so dass sie wegen des Umfanges des Bauches immer einer im 4ten oder 5ten Monate Schwangern ähnelte. Alle Functionen, selbst die Menstruation ging bis ins 48ste Jahr ungestört von Statten. Nachdem sie nach kurzem Uebelbefinden gestorben war, fand man bei der Leichenöffnung einen bis auf wenige knorpelartige Stellen ganz verknöcherten Uterus (14. 1814. Aug. S. 555.), der auf harten Gegenständen wie ein Stein klang und $5\frac{1}{4}$ Pfund wog. Die Ovarien bestanden aus einer in eine Membran eingeschlossenen gelbli-

chen Sulze, der Muttermund war geschlossen und verknöchert. Sch. liess ihn in der Mitte von einander sägen, wozu 2 Stunden Zeit gehörten und zwei Sägen sich abstumpften. Die Fläche glich geflecktem Marmor, in welchem statt der Gebärmutterhöhle ein halbrunder Spalt sich befand. — Ch. de Bouillon (42. Tom. I. 1818.) fand in einem kranken Uterus einen ansehnlichen knöchernen Auswuchs, welcher sich in der Wand der Gebärmutter selbst entwickelt hatte. — Th. Fawke (43. 1825. Decb.) fand bei einer einem eingeklemmten Bruche verstorbenen Frau den Uterus pyramidenförmig, wie ein einzelnes Knochenstück in das Becken hineinragend. In der Masse der hintern Wand lag innerlich ein rundliches Knochenstück wie ein Hühnerei. Unterhalb einer der Fallopischen Röhren lag gleichfalls ein weisser haselnussgrosser Knoten in der Gebärmutterwand, der durch häutige Scheidewände abgetheilt erschien. Der grössere Knochen bestand hauptsächlich aus phosphorsaurem Kalke. — Ferner befindet sich noch in der Sammlung der Leipziger Entbindungsschule ein sehr merkwürdiges Präparat; es ist nämlich ein bis auf wenige Linien verdünnter und über einem knochenartig steinartigen Körper gezogener, mit ihm unzertrennlich fest verwachsener Uterus. Um das Präparat anschaulich zu machen ist es in der Mitte durchsägt worden, wo man sieht, dass der steinartig sich verhaltende Körper vollkommen rund ist und über zwei Zoll im Durchmesser beträgt. — Burns (17. p. 120.) behauptet sogar, dass sich solche Verknöcherungen selbst während der Schwangerschaft bilden können. — Endlich hat noch Fl. Caldani (44. II. Bd. 2. St. 1811.) einen Fall von Verknöcherung der Gebärmutter mitgetheilt. — P. Camper (45) glaubt, dass leichte weisse, hier und da hohle Steine, welche zuweilen in der Gebärmutter

gefunden wurden, wahrscheinlich Folgen einer Empfängniss seyen. Den entfernteren Uebergang von einer Frucht zu solchen steinartigen Concrementen fänden wir demnach in den öfters vorhandenen kalkartigen Stellen in der Placente, — den näheren Uebergang aber in dem Steinkinde.

Vierter Abschnitt.

Krankhafte Bildung der Mutterscheide.

An der Mutterscheide sind im Allgemeinen ziemlich dieselben Abnormitäten beobachtet worden, welche von uns, als die Gebärmutter betreffend, aufgezählt worden sind. — Dass sie ganz fehlen könne, beweissen mehrere der im letzten Abschnitte von mangelnder Gebärmutter erzählte Fälle, wo die Vagina ebenfalls nicht vorhanden war, so wie namentlich folgende interessante Beobachtungen. — Freteau (46. Tom. XLIII. Jan. 1812.) fand bei einem 17jährigen Mädchen, bei welcher trotz aller Hülfe die Menstruation nicht erscheinen wollte, keine Scheidenöffnung, sondern nur eine dicke etwas concave Haut. Bei der Untersuchung durch den Mastdarm traf der Finger auf eine durch die Harnröhre gebrachte Sonde, wobei man deutlich merkte, dass keine Mutterscheide vorhanden war. Der höher in den Mastdarm geführte Finger traf jedoch auf eine rundliche, gespannte, schweppernde Geschwulst, welche die Beckenhöhle füllte. Da mehrere Zufälle das Leben dieser Person in Gefahr setzten, entschloss er sich zur Operation. Nachdem die äussere Haut durchschnitten und das Zellge-

webe ungefähr 5 Linien hoch getrennt war, stiess Fr. einen Troicar zwischen Mastdarm und Blase in die Geschwulst, wobei 10 Unzen einer weinhefenartigen, dikken, stinkenden Feuchtigkeit ausflossen. Nach 2 Tagen floss diese Feuchtigkeit mit dem Urine ab. Die Wunde heilte bald ganz zu und von der Zeit an floss aller 6 bis 8 Tage die Reinigung mit dem Urine fort. — Eines ganz ähnlichen Falles von angebornem Mangel der Mutterscheide gedenkt J. Howship (47. Case 99.). Nur eine sehr weite Harnröhre öffnete sich vor der Mastdarmmündung, durch welche letztere man den schweren Uterus leicht fühlen konnte. Mittelst eines Troicars, welchen H. durch das Mittelfleisch in den Uterus stiess, wurde eine Menge Menstrualblut ausgeleert, wodurch das Mädchen von allen Beschwerden befreit wurde. Die gemachte Oeffnung wurde durch eine Kerze erweitert. —

Auch von Verwachsung der Mutterscheide sind mehrere merkwürdige Beobachtungen mitgetheilt worden. In einem Falle (20. Bd. XVI. 1. H. 1824.) war Conception bei fast ganz verwachsener Vagina erfolgt. Eine vom Steissknochen bis zur *symphysis ossium pubis* gebildete straffe Falte wurde getrennt, und durch zweckmässig eingebrachte Tampons eine neue Verwachsung verhütet. — Ebendaselbst (Bd. VIII. 1. H.) wird eine neue Beobachtung mitgetheilt, wo die Geburt durch die Verwachsung der äussern und innern Schaamlefzen gehindert wurde. — Auch Merk (48) beobachtete eine Atresie der Mutterscheide. Hinter der Verwachsung war ein Sack befindlich, welcher drei Schoppen eines dünnen, schwarzen, geruchlosen Blutes enthielt. Sobald dieses ausgeleert war, hörte die gleichzeitige Harnverhaltung auf. Nach der Operation bildete sich eine beinahe regelmässige Vagina. — Eine fast gänzliche Verwachsung der Mutterschei-

de bei der Geburt beobachteten Nägele (49), — Lemonnier (9. 1817. 3. Bd. S. 272.), — Zentel (20. Bd. XIV.) in Folge eines während der Schwangerschaft in der Mutterscheide entstandenen Geschwürs, — Stevens (50. Vol. I. P. II. 1820.) nach früher entstandener Gangrän der Scheide, — Matzen (51. 1823. 2. Hft.), in Folge eines scharfen weissen Flusses, — Segala (34. 1826. 1. H.), in Folge einer Verlezzung bei einer frühern schweren Geburt, — und mehrere Andre, deren Beobachtungen im ersten Theile dieser Schrift bereits ausführlich erzählt worden sind. —

Die Fälle von doppelter Mutterscheide, oder von Theilung derselben durch eine Längen- oder Quermembram sind zum Theil bereits im ersten Theile (vergl. Abschnitt 24.) erwähnt, zum Theil aber und hauptsächlich im vorigen Abschnitte aufgezählt worden, wo von dem doppelten und getheilten Uterus die Rede war. (Vergl. 20. Bd. XV. 2. Hft. 1823.) — In einem Falle (9. 1801. Bd. II. S. 189.) war bei einer Erstgebärenden ein häutiger Querstreif, welcher $\frac{1}{4}$ Zoll dick war und von einer Seite der Mutterscheide zur entgegengesetzten sich verbreitete. Mit dem Erweichen der Mutterscheide wurde auch der Querstreif weicher, aber auch zugleich empfindlicher, und zerriss endlich während einer Wehe. Die entstehende Blutung war gering und die beiden Stücken des zerrissenen Querstreifes wurden im Wochenbette losgestossen. —

Einen sehr merkwürdigen Fall von einer ganz besondern Degeneration der Mutterscheide erzählt Winzmann (52. I. Bd. 2. St. S. 244.). Bei einer ledigen Frauensperson von einigen 40 Jahren, welche schon längere Zeit an einem Scheidenvorfalle mit weissem Fluss gelitten hatte, fiel mit einer Metrorrhagie plötzlich ein Körper von der Grösse zweier zusammenge-

ballten Mannsfäuste vor die äussere Schaam und hing mittelst eines Stiels, der die Dicke von 5 conisch zusammengelegten Fingern hatte, mit den innern Theilen zusammen. Ohne sich von der Natur dieses Körpers versichern zu können, wurde W. endlich durch fortschreitende brandige Zerstörung genöthiget, diese Parthie durch den Schnitt zu trennen, und nun fand man, dass das Product ein Stück der sehr degenerirten, verdickten und verhärteten Mutterscheide war, in welchem noch vier drüsenartige Körper, von der Grösse der welschen Nüsse befindlich waren. Auch der Uterus hatte durch diesen partiellen Vorfall der degenerirten Scheide eine falsche Lage angenommen, denn bei dem Ablösen des beschriebenen Productes, der Schaam so nahe als möglich, war der halbe Muttermund mit durchschnitten worden. — Die Patientin starb. —

Wie in der Gebärmutter, so hat man auch in der Mutterscheide mehrmals steinigte Concremente vorgefunden. Herbery Cole (53. 1817. Jan.) erzählt ein merkwürdiges Beispiel der Art. Ein Mädchen von 8 Jahren hatte zwei grosse Steine in der Vagina, und der Urin lief fortwährend tropfenweise ab. Um den ersten und grössten Stein aus der Scheide zu fördern, war es nöthig den Damm zu durchschneiden und die Incision bis fast zu dem *tuber ischii* zu verlängern, worauf es nach einviertelstündiger Application der Steinzange und Steinlöffel gelang, den ersten Stein, welcher 2½ Unze wog, herauszuziehen. Der zweite hinter diesem wog 1½ Unze und konnte mit dem blossen Finger herausbewegt werden. Der obre Theil der Scheide nach der Harnblase zu war vom Brande zerstört, und die Patientin war daher unvermögend den Harn zu halten. — Bei dem Durchsägen des grösseren Steines fand man als Kern einen messingenen Knopf, den sich das Kind schon in einem Alter von 1½

Jahren in die Mutterscheide gebracht hatte, zu welcher Zeit die Mutter des Kindes demselben schon einen ähnlichen Knopf hervorgezogen hatte, und von welchem Zeitpunkte auch die Harn- und Stuhlbeschwerden angefangen hatten. Beim Durchsägen des zweiten Steins fand sich kein Kern vor. — Der Stein schien nach mehreren gemachten Experimenten aus phosphorsaurem Ammoniak, Magnesia, phosphorsaurem Kalk und einem beträchtlichen Theile thierischen Stoffs zu bestehen. — Aehnliche steinartige Concremente, welche sich über fremde in der Mutterscheide liegende Körper bilden, werden bei den gegen den Gebärmuttervorfall angewendeten Pessarien (vergl. Abschnitt 23.) zur Sprache gebracht werden. — Ferner beschreibt W. Batt (16. 1806. V. Bd. 2. St.) einen ähnlichen Fall. Eine Frau, welche nach der Geburt einer *mola* weissen Fluss und Schmerz im Unterleibe mit einem gleichzeitigen Gefühl von Schwere bekam, gab endlich ein 2 Loth wiegendes, toffsteinartiges Concrement durch die Mutterscheide von sich. — Endlich erzählt Wendt (28. Bd. XII. No. 17. Decb. 1825.) folgende hierher gehörige Beobachtung. Bei einer 19jährigen Dienstmagd fand er die Mutterscheide von einem Steine vollkommen ausgefüllt, den er mühsam mit Hülfe einer Zange extrahirte. Der Stein war birnförmig gestaltet, etwas platt gedrückt, an einzelnen Stellen rauh, doch weder eckig noch stachlicht. Er wog 15 Loth und 1 Quentchen. Die Patientin war nie regelmässig menstruirt gewesen, sondern hatte nur einige Mal einzelne Blutflecken in der Wäsche bemerkt, die W. als Folge der Irritation durch den Stein bei ihrer schweren Arbeit ansieht. Die Bildung des Steins schien schon im kindlichen Alter begonnen zu haben, wo schon Irritation der Vagina, erhöhte Schleimsecretion und eine Art *fluor albus* dadurch schienen hervorgebracht worden zu seyn. Bei

der Untersuchung der Mutterscheide fand sich eine vollkommene Urinfistel vor und W. glaubt, dass der Stein erst durch diese Fistel in die Scheide gekommen seyn möchte. — Bei dieser Gelegenheit gedenket W. zweier ähnlichen Fälle, mit welchen ihn Saxtorph bekannt gemacht hatte. In dem ersten derselben hatte die Patientin bei einer beschwerlichen Perforation durch spitze Knochensplitter eine Urinfistel mit *incontinentia urinae* bekommen, bis die Fistel durch ein kalkartiges Concrement sich schloss und die Patientin vermögend war den Harn zu halten, und in dem zweiten Falle hatte sich ein stein- oder kalkartiger Ueberzug über ein in der Scheide liegendes Pessarium gebildet. —

Fünfter Abschnitt.

Krankhafte Bildung der äussern Genitalien.

So wie Uterus und Vagina ganz fehlen können, so giebt es auch Beispiele von gänzlicher Abwesenheit der äussern Genitalien: Bei einem Kinde (55. 1811. Jan.), welches so glatt gewachsen war, dass man ausser einer kleinen runden Oeffnung zur Ausleerung des Urins durchaus keinen Geschlechtstheil fand, versuchte man fruchtlos die Operation zum Auffinden einer Mutterscheide. Das Kind starb und wurde vollkommen geschlechtslos gefunden, denn bei der aufmerksamsten Zergliederung traf man auch nicht den mindesten Theil, der einem Geschlechtstheile ähnlich war. — Noch ungewöhnlicher war die Bildung der äussern Genitalien

eines 20jährigen Mädchens, von welcher uns Theboeuf Nachricht gegeben hat (56. 1813. Aug.). Von den grossen und kleinen Schaamlefzen, so wie von dem Kitzler war keine Spur vorhanden, Gebärmutter und Mutterscheide fehlerhaft gebildet, die Urethra, die Harnblase, ein Harngang, eine Niere und der Nabel fehlten ganz, und der Urin tröpfelte anhaltend aus einem schwammigten Auswuchse, der über den von einander entfernten Schaambeinen gelegen war. — Rubini (57. I. Bd. 1. H. 1812.) traf die äussere Schaam gänzlich verschlossen, Clitoris, Nymphen, Hymen und *caruncalae myrtiformes* ganz fehlend, und die Mündung der Harnröhre unter einigen Hautfalten verborgen; die Scheide war in der Tiefe von 1½ Zoll vollkommen geschlossen. — T. Tarozzi (15. 1819. Mart.) fand bei einem 18jährigen Mädchen in jeder der grössern Schaamlefzen einen eiförmigen Körper, welcher an einem Strange befestiget zu seyn schien, und bis in die Weichen zurückgezogen werden konnte. Der Eingang in die Mutterscheide war verschlossen, nach Eröffnung derselben fand T. einen unvollkommnen Muttermund und bald darauf erschien auch die Menstruation. Es blieb zweifelhaft, ob die in den grossen Schaamlefzen befindlichen Körper die Ovarien waren. — A. Granville (58. 1818.) fand bei einer Frau die ganzen Geschlechtstheile bis zu den Ovarien nur auf der rechten Seite vollkommen gebildet und auf der linken fehlend. —

Sehr häufig sind auch die Fälle, wo eine Verwachsung der äussern Geschlechtstheile angeboren ist. Diese Fälle von Atresie der Mutterscheide sind bald leicht zu operiren, bald aber auch sehr gefährlich, jenachdem die Verwachsung sich mehr oder weniger in die Tiefe erstreckt. Nicht selten läuft daher die Atresie der Scheide tödtlich ab (59. Vol. IX. Octob. 1820.). —

Noch öfter aber, als dergleichen Verwachsungen der Schaamlefzen angeboren sind, kommen sie später vor, wenn die äussern Genitalien wund sind, nicht reinlich gehalten werden, und der Urin durch seine Schärfe einen höhern Grad von Entzündung der Haut hervorbringt. Selten sind Verwachsungen der Harnröhre angeboren, obgleich sie auch später auf dieselbe Weise wie die Verwachsung der Schaamlefzen entstehen können. — Horn (60. III. Bd. 1. St. 1802.) erzählt einen hierher gehörigen Fall: Es wurde ein Kind zu ihm gebracht, welches seit fünf Tagen keinen Urin gelassen hatte, und dabei sehr elend geworden war. Nach Oeffnung der mit einer festen Membran geschlossenen Scheide fand H. die Harnröhre durch einige trockene, schmierige Schleimklümpchen verstopft, wahrscheinlich aus den *glandulis sebaceis* abgesetzt. Er versuchte diese Unreinigkeit durch eine Sonde fortzuschaffen, führte eine Darmsaite in die Harnröhre, und liess darauf das Kind in ein warmes Bad bringen, wo unter heftigem Schreien der Urin abfloss. Mehrere Tage lang wurde diess fortgesetzt und das Kind dadurch hergestellt. —

In seltenen Fällen kommen bei uns bedeutende Verlängerungen der Nymphen vor, die in östlichen Gegenden viel gewöhnlicher sind. Klewitz (61) beschreibt zwei in dem Berliner Charitékrankenhause beobachtete Fälle von bedeutender Wucherung derselben. Ein Fall wurde durch die Exstirpation radical geheilt, gegen den zweiten waren bis dahin alle innern und äusseren Heilmittel ohne allen Erfolg geblieben.

Im Betreff der weiblichen Ruthe hat man früher häufig bedeutende Vergrösserungen derselben wollen beobachtet haben, allein Osiander (63. I. Bd. 1. Abth. S. 145.) erwähnt sehr wahr, dass es wohl am häufigsten Glieder verunstalteter männlicher Individuen dürf-

ten gewesen seyn. Oefter sollen sie in den heissen Himmelsstrichen vorgekommen seyn. — Ein seltenes Uebel der weiblichen Clitoris, nämlich eine Phimose derselben beobachtete Horn (62. V. Bd. 2. H. 1808.). Es entstand zuerst Geschwulst der Vorhaut des Kitzlers, und zwar so bedeutend, dass fast der ganze Eingang der Mutterscheide dadurch verschlossen wurde, und das Uebel oberflächlich betrachtet, Aehnlichkeit mit einem Vorfalle zu haben schien. Auch die Eichel war sehr entzündet und geschwollen. Das Urinlassen war dabei sehr schmerzhaft, und aus der Vagina floss beständig eine sehr scharfe, stinkende Jauche, welche die Haut der Oberschenkel heftig corrodirte. —

J. Kennedy (64. Vol. IV. No. 24. Decb. 1817.) beschreibt endlich einen Fall von einer knöchernen Substanz, welche sich in der Schaamlefze entwickelt haben sollte. Gerson (65. III. Bd. 3. St. Septb. 1818. S. 253.) erklärt diese Erscheinung als einen Fall von *Paedarthrocace* bei einem zehnjährigen Mädchen, wo das *os ischii* und das Brustbein afficirt waren, und dass K., unbekannt damit, irriger Weise nur geglaubt habe, dass sich das Knochenstück, welches aus der Schaamlefze kam, auch in derselben erzeugt habe. Ebenso glaubte K., dass ein zweites Knochenstück, welches aus der Brust kam, sich ebenfalls in derselben erzeugt habe, was G. entschuldiget, da dieses Uebel sich selten an einem so ungewöhnlichen Orte zeige.

Sechster Abschnitt.

Geschlechtliche Neigung und Abneigung und Unfruchtbarkeit des weiblichen Geschlechts.

Eine Erklärung, auf welche Weise die geschlechtliche Neigung beider Geschlechter zu Stande komme, hat Ackermann (41. 1805. Septbr.) geliefert. Da das *Weib* bei dem Acte der Zeugung selbst den organischen Stoff liefere, und ihn noch zum beständigen Wachsthum des Fötus im Uterus hergebe, sagt derselbe, so habe es auch Ueberfluss an diesem Stoffe, und die Theilchen, welche bei dem Lebensprocesse oxydirt werden, würden durch die Excretionsorgane fortgeschafft und bildeten einen Dunstkreis um den weiblichen Körper, der aber nicht dermassen mit Oxygen gesättigt ist, dass er dieses nicht stärker anziehen sollte. — Der Mann liefere hingegen bei dem Zeugungsacte den mit Oxygen übersättigten Stoff, der auf das Eichen bildend wirke; er habe also Ueberfluss an Oxygen, so wie die seinen Körper umgebende Atmosphäre gleichfalls damit übersättiget sey. — Nach dieser Theorie liesse sich nun aus physischen Gründen die gegenseitige Zuneigung beider Geschlechter erklären. Die Dunstkreise beider Geschlechter ziehen sich an und durchdringen sich, daraus folgt eine gewisse Sättigung beider Dunstkreise, da das überflüssige, mit einer geringen Menge von hydrocarbonisirtem Stickstoff zusammenhängende Oxygen sich mit dem Hydrogen des weiblichen Körpers vereiniget. Fliessen die Atmosphären in einander, so streben die Körper

des Mannes und Weibes selbst gegen einander, und da diess auch der Charakter des Nervensystems sey, so entstehe daraus das Begehren gegenseitiger Umarmung, Vereinigung. — Unter allen Organen kämen diese anziehenden Kräfte vorzüglich den zur Zeugung bestimmten Organen zu, daher werde durch die Phantasie auf die Gefässe der Zeugungstheile gewirkt, diese würden durch die heftigere Bewegung zusammengezogen, das Blut in die kleinsten Gefässchen des zellichten Gewebes der Zeugungstheile getrieben u. s. w. Das oxygenirte Hydrogen mit einem Ueberschusse des letzteren bilde daher die weibliche negative Atmosphäre, das nämliche mit einem Ueberschusse an Oxygen die positive Atmosphäre des Mannes. —

Merkwürdig ist im Gegentheil der von Vogel (22. 1813. 1.) erwähnte Fall einer Antipathie gegen den Beischlaf, der bei einer jungen Frau so gross war, dass sie jedesmal bei Annäherung ihres Mannes sogleich in die heftigsten Krämpfe verfiel. —

Anlangend die Unfruchtbarkeit der Eheleute, namentlich aber des weiblichen Geschlechts, so ist früher von uns (66) Alles gesammelt worden, was sich dafür sagen lässt. Dort zeigten wir dass die Ursache 1) im Manne oder im Weibe ausschliesslich liegen könne, und zwar bei angeborner Missbildung, gänzlicher Abwesenheit, Krankheit oder gestörter Function einer oder mehrerer Geschlechtstheile; — 2) dass sich in dem übrigen Körper, ohne Unterschied des Geschlechts, Ursachen der Unfruchtbarkeit auffinden liessen, besonders nach Krankheiten mit Säfteverlust, Onanie, Vereiterungen u. s. w.; — 3) dass sich mehrere Ursachen von äussern Verhältnissen ableiten liessen, wie z. B. von Luft, Temperatur, Himmelsstrich, Wohnung, Beschäftigung, Lebensart, Kleidung und dergl. m. — und 4) dass Ursachen der Unfruchtbarkeit

in der Verbindung zweier Individuen verschiedenen Geschlechts, und in ihrem Verhältnisse zu einander vorkommen können, ohne dass eins dieser Individuen unfruchtbar ist, woher es kommt, dass oft zwei Individuen verschiedenen Geschlechts, die früher mehrere Jahre lang in kinderloser Ehe lebten, nach Trennung der Ehe und weiterer Vereinigung beide Nachkommen erhalten. — Ausser den einzeln von uns (a. a. O.) erwähnten Ursachen gedenken wir hier noch einiger wenigen einzelnen Beobachtungen und Bemerkungen. — Autenrieth (67. II. Bd. 2. Hft. 1816.) sah als Ursache der weiblichen Unfruchtbarkeis den *Hals der Gebärmutter* zurück und aufwärts gebogen, *ohne dass* dabei zugleich eine Vorwärtsbeugung des *Gebärmutterkörpers* wäre vorhanden gewesen. Dieses Uebel war unheilbar; Schwämme, welche dagegen angewendet worden waren, wurden nicht vertragen. — Ausserdem führt W. P. Dewees (22. Bd. XXVIII. 2. St. 1809.) ein zuerst von Denman beobachtetes Symptom bei schwerer und unterdrückter Menstruation an, welches Aufmerksamkeit verdient. Diess ist nämlich das Aussondern einer nach der Gebärmutterhöhle dreieckigt geformten Membran, welche, wenn sie bei verheiratheten Frauen Statt habe, auf Unfruchtbarkeit schliessen lasse. Wir finden darin einen gesteigerten Bildungstrieb der Gebärmutter, erzeugt durch nicht befruchtenden Beischlaf oder andre Reizung des weiblichen Geschlechtssystems. —

In geschichtlicher Hinsicht sind die Sitten der chinesischen Frauen bemerkenswerth (68. V. Bd.), welche, wenn sie nicht gern empfangen wollen, sich drei Moxakegel auf dem Nabel abbrennen lassen; da hingegen eine fruchtbare Frau, welche Kinder zu haben wünscht, sich eilf solche Kegel zu beiden Seiten des zwölften Rückenwirbels setzen lässt. — Bei schwe-

ren Geburten endlich wird die kleine Zehe des linken Fusses mit 3 Kegeln gebrannt. — Ebendaselbst erfährt man, wie die bei den Baschkiren der *Venus pandemon* dienenden Mädchen jeden Monat eine bestimmte Menge Bleiweiss einnehmen, um die Catamönien zurückzuhalten und sich vor Schwangerschaft zu sichern. —

Die Heilung anlangend so ist es nöthig die Ursachen der Unfruchtbarkeit aufzusuchen und sie, wo es geschehen kann, zu entfernen. Lächerlich ist es aber, einzelne Heilmittel gegen die Unfruchtbarkeit ohne Berücksichtigung der Ursache empfehlen zu wollen, deren wir (a. a. O. S. 179 bis 186.) eine grosse Zahl geschichtlich aufgeführt haben. — Aus diesem Grunde, weil es die Hauptsache bleibt, die Ursache der Unfruchtbarkeit aufzusuchen, wird wohl auch hier die Homöopathie nie Glück machen, obgleich v. Pleyel (69. IV. Bd. 1. H.) uns erzählt, wie er Unfruchtbarkeit zweier Eheleute durch Hanfsaamentinctur und *mercurius solubilis* in homöopathischer Dosis auf eine ans Wunderbare gränzende Weise geheilt habe. (Würde aber z. B. bei mangelndem Uterus der homöopathische Arzt nicht ähnliche Mittel geben, wenn die Symptome sie erheischen, ohne jemals den Mangel des Uterus zu entdecken, wovon sich derselbe durch äussere Symptome nicht überzeugen kann? — Es würde uns sehr leicht fallen zu zeigen, wie verderblich die Homöopathie für die Frauenzimmerkrankheiten ist, z. B. bei Einsackung oder Anhäufung verdorbenen Menstrualblutes hinter dem undurchbohrten Hymen, verwachsenem Muttermunde u. s. w., welchem Umstande die homöopathischen Medicamente gewiss nie abhelfen würden.) —

J. F. Schweighäuser (71) fand häufig die Bemerkung Fischers bestätiget, dass die Verwandlung

des queren Muttermundes in ein linsenförmiges Grübchen fast immer bei Unfruchtbarkeit vorkomme und für die Hoffnung der Heilung ein ungünstiges Zeichen sey; doch führt er auch Fälle an, wo trotz dieses Zeichens dennoch Schwangerschaft eintrat; einmal bei einer eilf Jahre lang verheiratheten gesunden Bäuerin, welche er, nach einigen Wochen langen Gebrauch von China mit Eisenoxyd und *tartar. vitriol.*, jeden Abend drei Körner *secale cornutum* zerstossen mit Zuckerwasser nehmen liess und dabei das Abendessen untersagte, — und ein andres Mal bei einer fünf Jahre unfruchtbar verheiratheten Frau von 23 Jahren, *nachdem sie* von einem Falle, wobei sie wegen Durchschneidung der innern Handarterie eine so heftige *Blutung* erlitten hatte, dass sie in der höchstem Erschöpfung lag, wieder hergestellt worden war. — Der Beurtheiler der Schweighäuserschen Schrift (52. VI. Bd. 1. H. S. 154.) erwähnt sehr richtig, dass in dem ersten Falle die Heilung der Unfruchtbarkeit nicht in den angewendeten Mitteln allein schiene begründet gewesen zu seyn, — dass aber, im Betreff des zweiten Falles mehrere Beispiele von Conception nach grossem Säfteverluste bei Personen existirten, bei welchen früher durch Plethora des Genitalsystems die Schwangerschaft gehindert worden war. Wir selbst könnten aus Erfahrung mehrere Beispiele von Conception nach starken Mutterblutflüssen bei Frauen anführen, welche mehrere Jahre lang nicht schwanger geworden waren. — Endlich muntert Good (70. IV. Bd. 1822.) neuerlich wieder zur Anwendung der Wurzel des *Ginseng* auf, welche in China in Fällen von Schwäche der Zeugungskraft in hohem Ansehn steht, durch Cullen's Autorität aber ausser Gebrauch gekommen war. —

Nun noch ein Wort über die Fruchtbarkeit sol-

cher Frauen, die als Zwillingsschwestern mit einem Zwillingsbruder zugleich in der Gebärmutter getragen wurden. Ever Home hatte nämlich in einer Abhandlung i. J. 1799 den Satz aufgestellt, dass, wenn eine Kuh Zwillinge zur Welt brächte, von denen einer männlich und der andre weiblich wäre, der erstere zu einem vollkommenen Bullen anwachse, das zweite Zwillingskalb aber aller Geschlechts- und Fortpflanzungsfähigkeit beraubt sey. Hieraus schliesst H. nun selbst, dass es sich bei Menschen so verhalten dürfe, und führt dafür das Vorurtheil der Kinderfrauen und Hebammen in manchen Ländern an, dass solche Zwillinge selten fruchtbar seyen. — J. J. Cribb (53. Vol. XX. No. 117. Septb. 1823. p. 213.) stellte nun Nachforschungen im Betreff dieses Gegenstandes an, und beweist durch sechs Beispiele, dass dieser Glaube ganz ungegründet sey. — Mende (72. 2. Bd. S. 347.) sagt, er habe öfters ein weibliches Zwillingskind mit einem männlichen zugleich geboren werden sehen und bei beiden völlig ausgebildete Geschlechtstheile gefunden. Wir selbst behandeln zwei Frauen, bei denen dasselbe der Fall war, und die beide Kinder haben. —

Als Gegensatz der Unfruchtbarkeit und als Beweis, dass auch bei ungewöhnlicher Bildung des Uterus zuweilen Schwangerschaft erfolgt, führen wir einen Fall von Fruchtbarkeit bei halbem Uterus an. Chaussier zeigte nämlich, wie uns Gerson (65. I. Bd. VI. Hft. Decb. 1817. S. 58.) berichtet, in der Sitzung der Ges. der medicin. Facultät zu Paris den Uterus einer Frau vor, die kürzlich von ihrem zehnten lebenden Kinde, deren sie von beiden Geschlechtern gehabt hatte, entbunden und darauf gestorben war. Die Gebärmutter bestand eigentlich nur aus der rechten Hälfte mit einer Trompete und einem Eierstocke. Ausserdem fan-

den sich, beiläufig erinnert, noch mehrere andre Bildungsfehler vor, z. B. abnorme Lage der linken Niere, Schielen, zwei Nägel am linken Daumen u. s. w.

Siebenter Abschnitt.

Geschlechtsreife und Eintritt des Monatsflusses.

Die Periode der Geschlechtsreife zeichnet sich beim *weiblichen* Geschlechte namentlich durch die vollkommene Entfaltung der körperlichen Formen, durch die Bildung der Brüste, durch die Entwickelung der Zeugungstheile, und vor allem durch die vorherrschende Thätigkeit der Reproduction aus. Unstreitig geschehen aber, wie v. Siebold (I. S. 39.) bemerkt, die wichtigsten Veränderungen im Genitalsysteme, und hier zeigt sich wieder die wesentlichste Metamorphose in der Gebärmutter, als dem Mittelpuncte der Bildung und Thätigkeit des ganzen Sexualsystems. Es bildet *sich* die eigenthümliche Form derselben, ihre Wandungen platten sich ab, das Muskelgewebe entwickelt sich, die Zahl der Gefässe im Uterus wird grösser, und daher seine Farbe auch dunkler, und von dieser Zeit an wird er der Sitz einer besondern Absonderung, nämlich der Menstruation.

Bei uns und in dem gemässigten Clima überhaupt trifft der Eintritt der Menstruation gewöhnlich ins 13te bis 15te Lebensjahr, bis zu welcher Zeit zugleich die Ovula in den Eierstöcken reifen, die Fallopischen Röhren immer mehr anziehen, dadurch zugleich den Ute-

rus erregen und den ersten Impuls zur Geschlechslust geben, oder wie Joerg (2. S. 26.) sagt, zu dem somatischen Begehren der Gebärmutter ein Ei in sich aufzunehmen und weiter zu bilden. Weil nun aber der Uterus ohne Aushülfe des männlichen Sperma das Ei nicht empfangen könne, entledige er sich der angehäuften Reizbarkeit und Vollblütigkeit durch ein periodisches Ausschwitzen von Blut an seinen innern Wänden, welches durch die eigenthümliche Structur der innern Haut des Uterus, durch die Weichheit der daselbst mündenden Gefässe und die plastische Kraft des ganzen Organs befördert werde. Anstatt, dass nach der Empfängniss die Gefässe der innern Haut die *placenta uterina* bildeten, lösse sich ohne Empfängniss die ganze Plastik des Uterus in diesem periodischen Ausschwitzen von Blut auf, und dem zu Folge sey die Menstruation eigentlich gleichsam als eine unvollkommene oder verkümmerte Geschlechtsverrichtung des Weibes anzusehen, die erst mit der Befruchtung eines Eies zur Vollständigkeit gelange. — Carus (3. 1. Th. S. 90.) betrachtet die Menstruation als einen gleichsam kritischen Blutfluss, wodurch sich eine vorausgegangene Congestion nach den Genitalien entscheide, die bedingt von der im Weibe überwiegenden reproductiven Thätigkeit, welche, in wiefern sie eben das Geschlecht charakterisire, auch bei sich minderndem und aufhörenden individuellem Wachsthume, namentlich durch die Geschlechtsorgane sich anzeigen und entladen müsse. —

In der Regel tritt die Menstruation aller 4 Wochen einmal ein, obschon sie bei manchen Frauen nur einen dreiwöchentlichen Typus hält. So wie das Alter, in welchem diese Verrichtung eintritt, individuell und climatisch variirt, so ist dies auch der Fall mit der Quantität des abfliessenden Blutes und der Zeit, binnen welcher es verloren geht. Am gewöhnlichsten

wird in drei bis vier Tagen eine Quantität von 4 bis 6 Unzen ausgeleert; doch wird diese Zeit sowohl, als auch diese Blutmenge bei manchen Frauen um das doppelte vermehrt: besonders reichlich menstruiren Frauen, welche ein luxuriöses, sitzendes Leben führen und den Aufenthalt in sehr heissen Zimmern lieben. — Das Menstrualblut ist dunkel gefärbt, gerinnt an der Luft nicht, lässt sich aus der Leinwand oder ähnlichen Dingen leicht herauswaschen, ist geruchlos, wenn es nicht von dem Schleime der Mutterscheide oder der Schaamlefzen einen besondern Geruch angenommen hat. Joerg (a. a. O.) bemerkte, dass der Ausdruck *Reinigung* für die Menstruation gar nicht passe, *indem kein* unreines oder verdorbenes Blut ausgesondert *werde*. Auch sey es unwahr, dass menstruirende Personen durch ihren Eintritt in Wein - und Bierkeller das Umschlagen oder Verderben dieser Getränke bewirken sollen; denn der Uterus entledige sich durch diese Absonderung nur der angehäuften Reizbarkeit und der angesammelten plastischen Kraft. Diese Ansicht theilt auch Carus (a. a. O.). (Vergl. Osianders Ansicht im 2ten Abschnitt.)

Dass das Menstrualblut von den Wänden des Uterus ausgesondert werde, unterliegt keinem Zweifel, ob es aber arteriös oder venös sey, ist von vielen Schriftstellern verschieden angegeben, aber noch keineswegs entschieden worden. Joerg glaubt, dass nur die kleinern Gefässzweige, welche zwischen den Schlag - und Blutadern innen liegen und von jenen zu diesen den Uebergang bilden, dieser Ausscheidung dienen. — Carus (a. a. O. §. 126.) glaubt, dass die Venen das Menstrualblut ergiessen dürften, weil die Structur des Uterus schon darauf hinweise, — so wie das ausnehmende Uebergewicht der Uterinvenen über die Arterien, die besondre Erweiterung derselben zur Zeit der

Schwangerschaft, — und der Umstand, dass nach der Abtrennung der Placenta die geöffneten Venen das Blut ergiessen, — diess zu bestätigen scheinen.

Burns (17. S. 169.) sagt im Betreff der Ursache der Menstruation: man habe sie dem Einflusse des Mondes, der Wirkung eines Gährungsstoffes im Blute oder in der Gebärmutter, der Einwirkung allgemeiner oder örtlicher Vollblütigkeit, oder dem Vorhandenseyn einer absondernden, auf die Gebärmutter wirkenden Thätigkeit zugeschrieben. Ohne sich auf diese Theorieen umständlich einzulassen, erinnert B., dass er das Letztere für das Wahrscheinlichere halte und den Nuzzen der Menstruation darin suche, dass die Gebärmutter stets in demjenigen Zustande erhalten werde, der sie schwängerungsfähig mache: wenigstens sey es bekannt, dass das Vorhandenseyn des Monatsflusses im Allgemeinen dazu erforderlich sey und dass es die Fähigkeit zur Empfängniss anzeige. —

Die Periodicität der Gebärmutter sucht Carus auf die Weise zu erklären, dass er jeden organisirten Körper auf Erden als ein Glied des Erdkörpers und sein Leben als durch das Leben der Erde bedingt betrachtet. Die Veränderungen im irdischen Leben sind aber regelmässig periodisch, und diesen Perioden folgt die Pflanze, das Thier und der Mensch. Je höher indess die Organisation steige, um so mehr mindere sich die Abhängigkeit des individuellen Lebens vom irdischen. Am augenscheinlichsten halte das Geschlechtliche bei der Pflanze, dem Thiere und bei dem Menschen diesen von der Erde entlehnten Typus. — Diess ist im Ganzen auch die Ansicht Joergs. — Warum indess der Mensch gerade aller vier Wochen menstruirt, ist schwer zu erörtern. Carus glaubt hierin einen Einfluss des Mondes zu erkennen, der sich auch z. B. bei dem Hämorrhoidalflusse des Mannes nicht

verkennen lasse, — Joerg ist aber der entgegengesetzten Meinung (so auch Mende), und sucht gerade zu beweisen, dass der Mensch weit weniger den kosmischen Einwirkungen unterliege und sich weniger an Sommer und Winter, Tag und Nacht binde, als das Thier. — Da eben so viel für die eine, als für die andre Meinung spricht, so ist es schwer hierin zu entscheiden; doch erinnern wir gegen die Bemerkung Osianders (10. II. Bd.), dass die im Neumond erzeugten Kinder mehr männlichen, die im Vollmond erzeugten dagegen mehr weiblichen Geschlechts seyen, — welche Bemerkung O. als bewährt erkannt haben und daraus beweisen will, dass der Stand des Mondes allerdings auf die weibliche Geschlechtsfunction wirke, — wir bei der freilich nur geringen Volkszahl von 47,000 Einwohnern in Leipzig diess auf keine Weise bestätiget gefunden haben, sondern dass oft gerade das Gegentheil statt gefunden hat. — v. Siebold sagt in diesem Betreff, im vollkommen gesunden Zustande erscheine unwandelbar die Menstruation aller vier Wochen, doch stehe diese Periodicität in unserm Clima unter beschränkteren Bedingungen. In wärmern Climaten sey die Zahl der Menstruirten in jeder Mondsveränderung ziemlich gleich, doch wären Weiber, welche mehr in dem ursprünglichen und einfachen Naturzustande leben, und die Weiber wilder Völkerschaften meistens, unter dem Einflusse des Mondes gegen das Neulicht menstruirt, und Himmelsveränderungen, z. B. Sonnenfinsternisse, brächten auch bei diesen vorzüglich Abweichungen von der Regel zu Statten. Wir halten unbedingt diese Ansicht für die wahrscheinlichere.

Nach v. Siebold ist die Menstruation als der Process anzusehen, durch welchen das Weib von Neuem wieder fähig werde zu empfangen, oder durch

den das erschöpfte Conceptionsvermögen wieder erneuert werde; und die Blutausleerung betrachtet derselbe blos als die Krise jenes Processes. — Die auf gewöhnliche Art, zu gewöhnlicher Zeit und in gehöriger Menge sich einstellende Blutung, sagt v. S. weiter, lasse zwar durchgehends auf die Normalität des Processes, auf dem die Erneuerung des Conceptionsvermögens beruht, schliessen, allein dieser Schluss sey weder nothwendig, noch richtig; die Regelmässigkeit der Blutausleerung sey nicht immer ein Zeichen der Fruchtbarkeit, so wie Unordnungen und Störungen derselben die Conception nicht immer verhinderten.

In unserm Clima verschwindet die Menstruation gewöhnlich wieder zwischen dem 40sten und 50sten Lebensjahre, jedoch nicht plötzlich, sondern allmählich schwächer werdend, und in grösseren Zeitzwischenräumen wiederkehrend. — Im Betreff des Zeitpunctes, wo die Zeugungsfähigkeit erlischt, erwähnt Joerg (a. a. O. S. 33.), dass er früher eintritt, wo sich die Menstruation zeitiger als gewöhnlich eingefunden hatte, oder auch wo die Weiber vielmal schwanger geworden und oft und lange ihre Kinder gesäugt hatten. — Mit diesem Verschwinden der Menstruation kommen sehr häufig auch krankhafte Zufälle mancherlei Art vor, die im Allgemeinen den Vorboten der Menstruation ähneln.

Achter Abschnitt.

Zufälle beim Erscheinen und Verschwinden der Menstruation zur Zeit der Pubertät und Decrepidität.

Vor dem regelmässigen Eintritte der Menstruation gehen gewöhnlich eine Reihe Zufälle her, die diese wichtige Periode ankündigen. Es sind diess nicht allein Zufälle, welche auf Ueberfluss der Säftemasse hindeuten, sondern Erscheinungen, welche mit der Entwickelung des Geschlechtssystems selbst in Verbindung stehen. Die muntersten Mädchen verlieren nicht selten ihre ganze Gesichtsfarbe, klagen über allgemeine Mattigkeit, und mit diesen Erscheinungen stehen andere psychische Einflüsse in Verbindung, die es deutlich genug ahnen lassen, dass die gesammte Entwikkelung des Geschlechtssystems, und nicht blos Säfteüberschuss die Ursache solcher Erscheinungen sind. — Mende (73. 1. Bd. S. 33.) erwähnt sehr richtig, was Joerg (a. a. O. S. 84.) ebenfalls nicht unberührt gelassen hat, dass zu dieser Zeit die heitersten Mädchen oft blöde und schüchtern werden und die Gegenwart männlicher Wesen fliehen, obgleich, wie Joerg sagt, sie dieselbe eigentlich suchen. — Allerdings leidet jedes einzelne System des weiblichen Körpers mehr oder weniger in dieser Entwickelungsperiode. Auf Ueberfluss der Säftemasse deuten Schwere der Glieder, Röthe der Haut, Congestionen nach verschiedenen Organen, klopfender Kopfschmerz, Zahnschmerz, Brustbeschwerden, Kreuzschmerzen, ähnlich den Hämor-

rhoidalbeschwerden, rosenartige Entzündungen, Ohnmachten, Schlafsucht, unruhiger Schlaf, Alpdrücken, Vermehrung der innern Wärme, voller Puls, fliegende Hitze u. s. w. Von Affection des Darmkanals zeigt der gewöhnliche Mangel an Esslust, Magenbeschwerden, Uebelkeit, Erbrechen u. s. f. Ausser solchen allgemeinen Beschwerden sind noch eine grosse Menge örtlicher Vorboten und Begleiter dieser Periode nicht zu übersehen, die nach Carus (a. a. O. S. 90.) von der Reizung der Gefässe und Nerven des Fruchthälters selbst herrühren, und wobei die ihm zunächst gelegenen Organe leicht in Mitleidenschaft gerathen. Der Uterus schwillt nämlich auf und ganz besonders die Vaginalportion desselben, die Querspalte des Muttermundes verkleinert sich und hiermit ist eine Empfindung von Druck und Spannung im Becken verbunden, Schleimausfluss aus der Vagina, oder wenigstens vermehrte Schleimabsonderung, so wie Turgescenz und erhöhte Wärme der äussern Genitalien und gleichzeitiger Drang zum Urinlassen. Auch die Brüste nehmen an dieser allgemeinen Erregung Antheil, schwellen an, es werden flüchtige, stechende Empfindungen in ihnen fühlbar, und es zeigt sich selbst zuweilen eine seröse Feuchtigkeit an den Brustwarzen.

Diese Zufälle währen jedoch gewöhnlich nur einige Tage, lassen dann wieder nach und erscheinen, wenn schon noch kein Blut ausgesondert wurde, in dem gehörigen Menstrualtypus nach vier Wochen wieder.

Solche Vorboten sind, so lange nicht das Leben der reifenden Jungfrau dadurch gefährdet wird, nicht als Krankheit zu betrachten, es müste denn der Zweck derselben gar nicht erreicht werden. Diese Zufälle des Uebelbefindens gründen sich nach Mende (a. a. O. S. 34.) darauf, dass die irritable und productive

Thätigkeit jetzt aus der individuellen Sphäre den Uebergang auf die Geschlechtssphäre macht, wodurch, bis sich mit der vollkommenen Entwickelung beide Sphären wieder ins Gleichgewicht gesetzt haben, eine Negation dieser organischen Thätigkeitsäusserungen, mithin der Anschein von Schwäche in der ersteren entsteht. — Versuche, durch Arzneien die Zeit der Vorboten zu verkürzen und den Eintritt des Blutflusses zu befördern sind nachtheilig, indem sie die nothwendigen Vorbereitungsacte unterbrechen, durch die der Organismus zu seiner endlichen Vollkommenheit gelangt, und ihn dadurch in seiner regelmässigen Wirksamkeit stören. — Keineswegs darf diess aber so verstanden werden, als solle man auch gegen Complicationen, welche in diese Periode fallen, nichts anwenden; denn es ist nothwendig Alles aus dem Wege zu räumen, was dem Erscheinen der Menstruation im Wege steht, wobei Unreinigkeiten im Darmkanale und Würmer besondre Rücksicht verdienen. — Endlich spricht Carus (a. a. O. S. 98.) noch besonders von Diätetik und Verhalten in dieser Periode, was alle Berücksichtigung verdient. Vorzüglich mahnt derselbe, Alles zu vermeiden, was die Phantasie erhitzen, und psychisch Congestionen nach den Gefässen der Geschlechtsorgane erregen kann, was nur durch eine zweckmässige, die Sittenreinheit fördernde Erziehung, und dadurch erreicht wird, dass man jungen Mädchen nicht erlaubt erhitzende Getränke, und stark gewürzte Speisen zu geniessen, eine sitzende Lebensart zu führen, und in dicken Federbetten oder warmen Stuben zu schlafen.

Die Zeit des Eintritts der Menstruation erheischt Auswahl leichter, nicht reizender Nahrung, Vermeidung erhitzender Bewegungen, Erkältungen, namentlich der untern Extremitäten; beengende Kleidungs-

stücke u. s. w. — Bei starkgenährten Körpern, wo Congestionen, Schwindel und ähnliche Vorboten der Menstruation erscheinen, empfiehlt sich die antiphlogistische Diät und namentlich der Gebrauch allgemeiner lauwarmer Bäder. Carus. —

So wie die Menstruation nicht plötzlich vollkommen erschien, so verschwindet sie auch nur allmählig wieder, nachdem sie in der Regel erst wieder schwächer geworden war. Auch in dieser Zeit stellen sich eine Reihe von Zufällen ein, welche denen ähnlich sind, die wir, als bei dem Eintritte der Menstruation vorkommend, beschrieben haben. Vorzüglich hat es der Arzt in solchen Fällen mit einer gewissen Ueberfüllung der Gefässe und daher rührenden Erscheinungen zu thun, z. B. mit Congestionen, Stockungen im Pfortadersysteme, Hämorrhoidalcongestionen, gichtischen Beschwerden. — In dieser Zeit ist das Verhalten und die Diät ebenfalls so, wie sie bei der Evolution der Menstruation beschrieben worden ist: es müssen nämlich eben so reizende Speisen und Getränke, als zu häufige physische und psychische Aufregungen der Nerven der Geschlechtsorgane vermieden werden, wenn nicht Blutflüsse, Schleimflüsse, Verhärtungen u. s. w. entstehen sollen. Carus.

Neunter Abschnitt.

Der zu frühzeitige Eintritt der Menstruation.

So wie es nicht an Beispielen von ungewöhnlich schnellem Wachsthum bei Knaben fehlt (vergl. 24. I.

Bd. 2. Hft. 1819), wo ein Knabe beschrieben ist, welcher schon in der Grösse eines vier- oder fünfmonatlichen Kindes zur Welt kam, in einem Alter von $1\frac{1}{2}$ Jahren ohne Aufsicht herum lief, im vierten Jahre schon 3 Fuss $11\frac{1}{2}$ Zoll lang war und nach dem fünften Jahre schon Neigung zum weiblichen Geschlecht verrieth, einen Kornsack tragen, 130 Pfund auf dem Schubkarren fahren konnte u. s. w. — und 53. (Vol. XVI. Mai. No. 101. 1822.) — wo Smith von einem Knaben erzählt, welcher in einem Alter von $2\frac{1}{2}$ Jahren schon körperlich so ausgebildet gewesen seyn soll, wie ein junger Mensch von 18 Jahren); so giebt es auch dergleichen, welche eine bewundernswürdige schnelle Ausbildung bei Mädchen beweisen. v. Lenhossek (74. VI. Bd. 3. Hft. 1822.) erzählt einen solchen Fall. Eine Frau, welche früher zwei Kinder geboren hatte, die nichts Besonderes zeigten, wurde von dem dritten entbunden, welches als ein gleichsam entkräftetes Mädchen sinnlos zur Welt kam und fast keinen Laut von sich gab. Der Körper war jedoch sehr gross. Am dritten Tage wurde es lebhafter, nahm die Brust und wuchs bei steter Gesundheit bis zum zehnten Monat, wo die monatliche Reinigung erschien. Von jetzt an entwickelte sich das Mädchen bewundernswürdig schnell, nach dem 2ten Jahre ragten die Brüste stark hervor und die Schaamgegend war mit Haaren besetzt, allein noch im sechsten Jahre zeigte sich keine Spur vom Geschlechtstriebe. — Carus (75. II. Bd. 1. Hft.) beobachtete einen Blutabgang aus den Geschlechtstheilen eines neugebornen Kindes, welcher sich, wie die Menstruation, durch einen Schleimabgang ankündigte. Dieser Vorgang währte fast vier Tage und das Kind blieb gesund dabei. — Der Recensent voriger Schrift (9. 1825. d. 30. Mai) fand den Uterus eines bald nach der Geburt verstorbenen Mädchens mit Schleim ange-

füllt, und glaubt dass dies vielleicht einen ähnlichen Fall gegeben haben würde. — Ferner sind (20. Bd. XIV. Hft. 2. 1823.) mehrere Fälle von Menstruation von zwei, drei ½, und achtjährigen Kindern mitgetheilt worden. — Schäfer (22. Bd. XLIII. 4. St. Octb. 1816.) beschreibt ein siebenjähriges monströs dikkes Bauermädchen, von unproportionirtem Wuchs, verhältnissmässiger Länge zu ihrem Alter und 150 Pfund Gewicht, welches vor zwei Monaten zum ersten Male einige Tage menstruirt war. Auch in diesem Falle fanden sich die Schaamtheile mit Haaren bewachsen und die äussern Genitalien vollkommen ausgebildet. — Descuret (42. Tom. VII.) erzählt einen Fall von einem Mädchen, welches in einem Alter von 2½ Jahren zum ersten Male menstruirte, und bei welchem seit dieser Zeit die monatliche Periode regelmässig aller vier Wochen erschien. Im achten Jahre war ihr Busen schon ausserordentlich entwickelt. Am merkwürdigsten ist aber, dass sie im 27sten Lebensjahre sich verheirathete, mehrere Kinder gebar, und dass sich noch in ihren 53sten Lebensjahre, zu welcher Zeit D. den Fall berichtete, kein Zeichen aufhörender Menstruation vorfand. Lobstein (36. I. Bd. 1. St. S. 102. und IV. Bd. 1. St. S. 163.) hatte ebenfalls schon im 2ten Jahre die Menstruation eintreten sehen, die auch regelmässig wiederkehrte. Das Kind hatte grosse Anlagen und vielen Verstand gezeigt. Stark sagt ebenfalls von einem kleinen Mädchen, welche im 6ten Jahre menstruirt wurde, dass sie ungemein viel Verstand, Witz und Lebhaftigkeit des Geistes gezeigt habe. — Carus gedenkt sogar eines früheren Beispieles von einer einst im Alter verstorbenen Frau, die schon im 2ten Jahre menstruirte und im achten Jahre gemissbraucht und geschwängert worden war, als Beweis, dass die gesammte Entwickelung des Ge-

schlechtssystems beendet, und zugleich die Zeugungsfähigkeit zugegen war. (Vergl. 77. Bd. 2.) —

Eigentlich erscheint in unserm Clima die Menstruation zwischen dem 13ten und 15ten, zuweilen aber auch erst im 18ten Lebensjahre, während in sehr heissen und sehr kalten Zonen die Mädchen weit früher reifen und altern sollen. So sagt Henke (76. S. 131.), dass die Mädchen ebenso bei den Tartaren, Tungusen und Ostiaken, als bei den Negern und Chinesen sehr zeitig reifen; ja v. Siebold (a. a. O. S. 43.) u. Burns (a. a. O. S. 168.) erwähnen, dass in sehr kalten Regionen die Frauenzimmer sogar nur in den Sommer*monaten* menstruirten. —

Um nun urtheilen zu können, ob in einem der *häufigen* Fälle, wo die Menstruation im 8ten bis 11ten Lebensjahre erschien, dieses Erscheinen pathologisch sey oder nicht, hat man zu berücksichtigen, ob der Körper bis zu dieser Zeit schon in seiner Ausbildung so weit gediehen ist, als ein andrer im 14ten Lebensjahre. Ist er diess nicht, und kann er daher auch noch keinen Nahrungsüberschuss haben, so ist dieser Blutabgang jedenfalls nachtheilig. Joerg. — Im letzteren Falle ist dieses zu frühe Erscheinen der Menstruation auch gewöhnlich durch Krankheits-Ursachen erzeugt und mit krankhaften Zufällen verbunden. Mende. —

Die Ursachen der zu frühzeitig erscheinenden Menstruation sind sehr übereinstimmend angegeben worden. v. Siebold sucht die nächste Ursache in einer allgemeinen Schwäche des Körpers und in einer besonderen des Genitalsystems, die entweder angeerbt, oder erst erzeugt ist, welches letztere durch schlechte Verpflegung, schlechte Kost, feuchte, kalte Wohnungen, Mangel an hinreichender Bewegung, sitzende Lebensart, zu warme Bekleidung des Leibes, Ge-

brauch der Kohlentöpfe, Würmer, Flechtenausschläge der Genitalien, wollüstige Bilder und Schriften u. s. w. geschehen kann. — Auch Joerg nennt vor allen Ursachen die verweichlichte Erziehung, Aufregen der Geschlechtslust durch Bücher u. s. w. oder Onanie, anhaltendes Anstrengen des Geistes, Scropheln, Verstopfungen u. s. w. — Mende, welcher dieselbe Ansicht hat, fügt bei, dass auch Ruthenschläge auf den Hintern eine schädliche Aufregung in den Geschlechtstheilen bewirkten. — Carus lässt die Ursachen solcher zu frühen Geschlechtsentwickelung entweder in ursprünglicher Bildungsrichtung, oder in krankhaften Zuständen andrer Systeme und Organe, oder in der Lebensweise begründet seyn. Im ersten Falle erscheine der Organismus überhaupt auf einer niederen Stufe, ungefähr vergleichbar mit vielen Thiergattungen, bei denen auch die Fortpflanzungsthätigkeit weit zeitiger als im Menschen sich entwickele, wo dieser Zustand mehr in der Anlage des Ganzen begründet und darum auch weniger leicht verderblich sey. Die beiden andern Fälle kommen mit den früher angegebenen Ursachen überein. —

Als Folgen des zu frühzeitigen Monatsflusses führt von Siebold folgende auf: Abnahme der Kräfte und des Umfangs des Körpers, Unfruchtbarheit, Verlust der blühenden Gesichtsfarbe, der gewöhnlichen Lebhaftigkeit, unruhiger, unterbrochener Schlaf, blasse Farbe der Haut, schwacher langsamer Puls, Trägheit in allen Functionen, vorzüglich der Digestion, Durchfall, Appetitmangel, geschwollner Unterleib u. s. w. Zur Zeit des Blutflusses selbst eine ziehende Empfindung in Kreuz und Schenkeln, und ein Jucken in Mutterscheide und After, Entkräftung, Ohnmacht, Convulsionen, Krämpfe und selbst plötzlicher Tod. — Im Ganzen ist diess auch die Ansicht Joerg's und Men-

de's, doch will Letzterer den Unterleib der zu früh menstruirten Mädchen, welchen v. Siebold teigicht und geschwollen fand, hart beschrieben wissen. Die ausfliessende Feuchtigkeit erregt ein so heftiges Brennen, dass es meistens Schaamlefzen und Schenkel corrodirt. Sehr richtig bemerkt jedoch unsrer Ansicht nach Carus, und die Erfahrung hat es in mehreren, zum Theil auch hier namhaft gemachten Fällen bewiesen, dass bei einer in Folge ursprünglicher Bildungsrichtung früher erscheinenden Menstruation, unter günstigen Umständen die Gesundheit eben so ungestört bleiben könne, als bei Nationen, denen diese *frühere* Pubertätsentwickelung natürlich ist. Oefter *indess fürchtet* auch Carus wenigstens Hemmung des *völligen* Wachsthums, schwächliche Gesundheit u. s. w.

Die Prognose richtet sich, wie Joerg sagt, nach der Zeit des Eintrittes, nach der Quantität des abgehenden Blutes, nach dem Befinden der Assimilationswerkzeuge und des ganzen Körpers, wobei jedoch auch die Ursachen nicht übersehen werden dürfen. — Nach Mende (a. a. O. S. 24.) ist der Ausgang dreifach: 1) das Kind wird entweder durch ein Zehrfieber aufgerieben, oder 2) wenn das Uebel keinen so hohen Grad erreicht, die veranlassenden Ursachen nicht anhaltend eingewirkt, und das Mädchen wenigstens das 10te und 11te Jahr überschritten hatte, scheint der Ernährungsprocess diesem Ausflusse nach und nach das Gleichgewicht zu halten, oder 3) es ändern sich die äussern ungünstigen Umstände, unter denen das Kind erkrankte, ehe das Uebel zu tief gewurzelt hatte, dieses weicht, die Ernährung gewinnt, und die Entwickelung geht gleichmässig vor sich. — Je älter und näher das Mädchen dem Nationaltypus der Geschlechtsreife, und je geringer der Grad der angeerbten oder erzeugten Schwäche ist, desto weniger ist zu fürchten.

Schlimm ist gleichzeitiges bedeutendes Leiden der Assimilation bei diesem krankhaften Säfteverluste. Am übelsten ist endlich die Aussicht, wenn durch Onanie, oder andre unnatürliche Reize die Genitalien vor der Zeit zu dieser abnormen Absonderung angeregt wurden, denn dann folgen zugleich Nervenschwäche, Convulsionen und in ihrer Folge meistens bald der Tod. —

Um allen üblen Folgen möglichst vorzubeugen und das Uebel zu heben, ist es nöthig, wo die Menstruation in Folge andrer Krankheiten, oder durch fehlerhafte Lebensweise zu frühzeitig hervorgerufen wurde, für Genuss der Landluft, trockne, gesunde Wohnung, leicht verdauliche Diät, fleissige Bewegung zu sorgen, und ausserdem durch Bäder, und nöthigenfalls durch den Apparat stärkender Mittel die allgemeine Reproduction zu unterstützen. Wurde die Menstruation durch scrophulöses Leiden, mannichfaltige Obstructionen, angeregte erhöhte Thätigkeit des Darmkanals gezeitiget, so wird vor allem die Entfernung der Ursachen dieser Abnormität nöthig. Carus. — Um der Praepotenz in der Geschlechtssphäre das Gleichgewicht zu halten, muss die individuelle Entwickelung und Fortbildung möglichst unterstützt und erhoben, und diese Behandlung mit besondrer Rücksicht auf den Grad der Empfindung und das Maas des Receptivität eingeleitet werden. — Ist der Unterleib gereiniget, so bleibt oft der Ausfluss von selbst aus; abführende Mittel sind daher immer von Nutzen, ausser im letzten Stadium der Krankheit. Erst nach Reinigung des Unterleibes finden die krampfstillenden und reizenden Mittel ihren Platz, mit denen allmählig die bittern Extracte verbunden werden. Gelang es dadurch die Trägheit geringer, die Esslust grösser, und den Schlaf ruhiger und erquickender zu machen, so kommen die vier vorzüg-

lichsten Heilmittel in Anwendung, nämlich die China, das isländische Moos, die Wurzel der Färberröthe, und das Eisen. Vorzüglich nützlich sind die eisenhaltigen, luftsauren Mineralwasser zum Trinken und Baden, wo diese nicht zu haben sind, Eisentincturen mit edlen Weinen. Mende. — Bei gleichzeitig verminderter Reizbarkeit des Nervensystems nützen die mehr reizend stärkenden Mittel, Valeriana, Serpentaria, Liquor corn. cerv., Castoreum u. s. w. Ausser welchen Mitteln man besonders nöthig hat, erheiternd auf das Gemüth zu wirken, durch lustige fröhliche Gesellschaft, Musik u. dergl. m. Um die Reizbarkeit des Geschlechtssystems zu mindern, hüte man sich vor dem *opium, hyoscyamus* und ähnlichen narcotischen Mitteln, welche die Nerventhätigkeit zugleich mindern, und bediene sich anstatt derselben der *aq. cerasor. nigr.*, *aq. amygd. amar.*, der *aq. laurocerasi* und des *acidum hydrocyanicum*. Joerg. — Im letzteren Falle empfiehlt von Siebold zugleich Injectionen und Fomente aus Kalkwasser, Auflösung des essigsauren Bleis mit Opium, kaltes Wasser, Essig, Lösung des Alauns und Abkochungen gerbestoffhaltiger Vegetabilien. Bei gleichzeitiger danieder liegender Thätigkeit des Magens empfiehlt v. S. mit Recht den Riverischen Trank mit einem aromatischen Aufgusse. — Mende empfiehlt Einreibungen des Unterleibes mit Muskatenbalsam und Cajeputöl, und Umschläge aus gewürzhaften Kräutern.

Während der Zeit der zu frühzeitigen Blutaussonderung empfiehlt Joerg möglichste Ruhe für Körper und Geist, kühles Verhalten und karge Kost. Sollte der Ausfluss zu bedeutend seyn, so soll man nach Carus aromatische Fomentationen auf den Unterleib, Auftröpfeln von Naphtha auf die *regio hypogastrica* und innerlich die Phosphorsäure zu 8 bis

15 Tropfen in schleimigen Getränken verordnen. — Ferner bemerkt Joerg das beste Mittel, die erhöhte Reizbarkeit der Geschlechtstheile und die zu früh erweckte oder zu starke Geschlechtslust direct niederzuschlagen, sey Anwendung von Reizen, welche deprimirend auf den Geist wirken, z. B. Furcht, Gram, Aerger u. dergl. m. und fragt, ob der Arzt nicht zu ihnen seine Zuflucht nehmen dürfe, wenn andre Mittel ihn verliessen? —

Corrosionen und Geschwüre werden am besten durch Reinlichkeit vermieden. Sind sie bereits entstanden, so sind alle erschlaffende Mittel zu verhüten. v. Siebold empfiehlt dagegen Aufstreuen von Chinapulver und Bähungen von China-, Weiden- oder Eichenrinde. Sind noch keine Geschwüre da, sondern nur wunde Stellen an den Schenkeln und am Hintern, so empfiehlt derselbe das Waschen mit *aqua calcis*, oder dem Goulardschen Bleiwasser, Mende dagegen das Aufstreuen von gepulvertem Gummi. —

Zehnter Abschnitt.

Zögern der ersten Menstruation.

Im Gegentheile giebt es aber auch Fälle, wo die Menstruation ungleich später als gewöhnlich erscheint, ja wo sogar ohne früher vorhandene Menstruation Schwangerschaft erfolgte (vergl. 1. Thl. Abschnitt 8. S. 41.), obgleich man in der Regel die Frauen vor dem Eintritt der Menstruation nicht für conceptionsfähig hält. —

v. Siebold (1. S. 209.) macht darauf aufmerksam, dass man ja nicht gleich das spätere Erscheinen für krankhaft nehme, da das Lebensalter, in welchem diese Aussonderung beginnt, nach Clima, Nationalität, Lebensweise und Constitution verschieden ist, ja sogar Beispiele von Personen vorhanden sind, die, ohne jemals menstruirt gewesen zu seyn, sich der ungetrübtesten Gesundheit erfreueten. Deshalb räth v. S. ausser dem Nationaltypus noch dem Umstande seine Aufmerksamkeit zu schenken, ob einzelne Functionen gestört, eine Abnahme des Wohlbefindens wahrgenommen wird, und worin die Ursache dieser krankhaften Erscheinung zu finden sey. — Gänzlichen Mangel der Menstruation beschreibt Carus (3. 1. Th. S. 115.) entweder als Indiosyncrasie bei Personen, deren Pubertät allerdings sich entwickelt, obwohl durch sonderbare Naturverirrung ohne Erscheinen dieses periodischen Blutflusses, wohin er die Fälle rechnet, wo zeugungsfähige Frauen entweder nie, oder nur während der Schwangerschaft menstruirten, — oder es finde dieses Nichterscheinen der Menstruation seine Ursache in ganz unausgebildeten oder verbildeten Genitalien.

Die Ursachen, wodurh die Menstruation über die gewöhnliche Zeit zurückgehalten wird, sind mehrerlei Art. 1) organische, wohin die Atresie des Muttermundes und der Scheide gehören; es treten hier wirkliche Vorboten ein, das Blut wird auch ergossen, jedoch am Abfliessen gehindert und sammelt sich daher in Scheide und Gebärmutter zuweilen zu mehreren Pfunden an. Hierdurch werden Zufälle hervorgerufen, wie Auftreibung des Leibes, unordentliche Verdauung, Kreuzschmerz, die oft Verdacht von Schwangerschaft erregt haben. — Storr (78) erzählt die Geschichte einer Frau, bei welcher sich vom 20sten Jah-

re an *molimina menstr.* zeigten, und eine grosse Geschwulst des Leibes bildete, die für scirrhös gehalten wurde. Die Excretionen wurden zurückgehalten, und es kam hectisches Fieber dazu. Neun Monate lang bekam die Patientin täglich 3 Drachmen *Laudanum*, und 1 Drachme *liq. anod. min. H.* Endlich ging nach Erscheinung inflammatorischer Zufälle auf einmal in der Nacht eine Menge schwärzliches, breiartiges, dickes und übelriechendes Blut ab, welcher Abgang neun Tage lang fortwährte, und wobei über 40 Pfund ausgeleert wurden. St. glaubt, es sey der Muttermund verwachsen gewesen. — Merk (48) beobachtete eine Atresie der Mutterscheide, wo hinter der Verschliessung ein Sack gebildet wurde, welcher drei Schoppen eines dünnen, schwarzen, geruchlosen Blutes enthielt, mit dessen Ausleerung die gleichzeitige Harnverhaltung aufhörte. — Nägele (49) fand bei einer 20jährigen Judenfrau, welche wegen einer runden Geschwulst über den Schaambeinen glaubte schwanger zu seyn, eine Geschwulst, die Aehnlichkeit mit einer derb angespannten Blase hatte, und offenbar von dem ausgedehnten und vollkommen geschlossenen Hymen herrührte. — Durch einen Schnitt mit dem Bistouri wurden gegen 11 bis 12 Pfund einer dunkel gefärbten, braunrothen, dicklichen, breiartigen Feuchtigkeit entleert, worauf sich die Geschwulst über den Schaambeinen verlor, und die Patientin vollkommen wohl blieb. — J. G. Oberteufer (21. II. Bd. 4. Hft. S. 637.) fand den Unterleib einer 17jährigen kränklichen, cochectischen Person, die aller 4 Wochen Schmerzen im Rücken und Unterleibe klagte, aufgetrieben und durch eine straff angespannte Haut die Oeffnung der Mutterscheide vollkommen geschlossen. O. öffnete diese Haut, welche so hart und fest war, dass er zu Durchschneidung derselben alle Kräfte aufbieten

musste, und ein neues Bistouri abgestumpft wurde. Hierauf flossen über 6 Pfund flüssigen, caffeebraunen, übelriechenden Blutes ab. Die Gebärmutter war zugleich so weit ausgedehnt, wie sie im vierten Monate der Schwangerschaft zu seyn pflegt, und der Muttermund so weit eröffnet, dass man mit einem Finger eindringen konnte. Von dieser Zeit an war sie gesund, und die Menstruation kehrte regelmässig wieder. — A. Zipp (79. III. Bd. 1812.) erzählt ebenfalls einen Fall von einem 17jährigen Mädchen, bei welcher das Hymen ganz zerschnitten werden musste, worauf viel dickes, schwarzes, pechartiges und geruchloses Blut ausgeleert wurde. Die nach der Oeffnung noch unordentliche Menstruation regelte sich bei dem Gebrauch der Stahlmittel. — R. H. Hooper (53. Vol. VIII. 1817.) beschreibt eine Geschwulst am Unterleibe einer Frau, die fälschlich für einen Bruch gehalten wurde und sich verlor, sobald das verschlossene Hymen aufgeschnitten und eine Menge verhaltenes Menstrualblut ausgeleert worden war. — Schenk (22. 1821. April) theilt die Geschichte eines 20jährigen Mädchens mit, die in dem Rufe einer verheimlichten Schwangerschaft stand. Sie hatte die Stärke einer sechsmonatlichen Schwangern und konnte plötzlich den Urin nicht lassen. Die Blase hatte die Ausdehnung eines Mannskopfes über den Schaambeinen, und der Gebärmuttergrund bildete in der Nabelgegend eine ähnliche kugelförmige Geschwulst. Zwischen den Schaamlefzen ragte eine angespannte Blase hervor, die den Eingang zur Vagina und den Zugang zur Harnröhre verschloss, und hinter derselben fühlte er eine fluctuirende Flüssigkeit. S. zapfte den Urin ab, und öffnete mit einer Lanzette das Hymen, wobei 2 Maas garstiges, dickes, schwarzes Blut ausgeleert wurden. Die Patientin ward dadurch hergestellt, und blieb regelmässig

menstruirt. — Auch Larrey (80. 1801. Febr.) öffnete ein die Mutterscheide vollkommen verschliessendes Hymen bei einem 25jährigen Mädchen, welche bisher noch nicht menstruirt war. — Ausserdem ist noch öfter die Atresie der Scheide bei Erwachsenen mit glücklichem Erfolge operirt worden (20. Bd. XI. Hft. 3.), wobei zugleich grosse innerliche Blutanhäufungen angetroffen wurden (20. Bd. XV. S. 340. und Bd. XVII. Hft. 2. S. 315). — Eines Falles, wo ein 24jähriges Mädchen wegen mangelhafter Entwickelung der Gebärmutter, die Cloquet nach dem Tode derselben so gross wie bei einem 1jährigen Mädchen fand, nie menstruirt war, ist bereits (3. Abschnitt) mitgetheilt worden. — (Vergl. 83. Bd. III. S. 430.)

Als eine andre Ursache des Nichterscheinens der Menstruation zur gewöhnlichen Zeit giebt Carus Störung der Reproduction in Folge andrer Krankheiten, oder in Folge der Lebensweise an. Im ersteren Falle ist dieser Zustand nicht krankhaft, da jener Säfteüberfluss, welcher Bedingung der Menstruation ist, mangelt. — Im letzteren Falle ist gewöhnlich durch anhaltendes Sitzen, feuchte, unreine Luft, Gram u. s. w. Störung der Circulation des Blutes im Unterleibe entstanden, welche die Menstruation nicht zu Stande kommen lässt. —

Drittens findet man die Ursache der verzögerten Menstruation nicht selten in der Abweichung der Gesammtform des weiblichen Körpers und namentlich in der Hinneigung zur männlichen Körperform bei übrigens regelmässiger Bildung der Geschlechtstheile. Bei diesen sogenannten Mannweibern fehlt es an dem nöthigen Säfteüberschuss und diess ist der Grund von dem gänzlichen Ausbleiben der Menstruation, oder bei modificirt männlichem Baue wenigstens von dem längern Zögern des monatlichen Blutflusses. — Wir selbst

beobachteten einen Fall von gänzlicher Abwesenheit der Menstruation bei einer bejahrten Frau (66. S. 121.), welche demungeachtet zwei Kinder geboren hatte. — Auch andre Aerzte haben Beispiele von 34 und 35jährigen Frauen beschrieben (81. 2. Sammlg. 1823.), die niemals menstruirt waren. — Endlich beobachtete Hosack (82. Vol. IV. 1814.) die Entbindung einer 22jährigen nie menstruirten Frau. — Carus lässt endlich die Menstrualfunction durch überwiegende Thätigkeit des arteriellen Systems gehindert werden, ungefähr so, wie in entzündeten Secretionsorganen bei einiger Höhe der Entzündung die ausscheidende Thätigkeit sich zu verlieren pflegt. — v. Siebold nimmt mechanische und dynamische Hindernisse an; erstere kennen wir bereits, letztere seyen aber entweder Folge allzugrosser Erhöhung der Lebensthätigkeit, und eines zu starken Wirkungsvermögens vorzüglich in der irritablen Sphäre (hypersthenisches Leiden), oder sie entsteht durch einen zu geringeu Grad von Lebensthätigkeit mit sehr erniedrigtem Wirkungsvermögen, und einer sehr laxen Faser (asthenisches Leiden). — Mende sucht die Veranlassung der retardirten Menstruation in dem mehr männlichen Körperbau, oder er findet die ihrer Anlage nach vollkommene Weiblichkeit in ihrer Entwickelung beschränkt und zurückgehalten, oder es fehle bei der hinreichend kräftig von Statten gehenden organischen Ernährung und Entwickelung nur die bestimmte Richtung der Productivität auf die Geschlechtssphäre, oder es ist die Menstruation endlich zur Zeit, wo sie eintreten wollte und sollte, durch eine Krankheit oder deren Folgen zurückgehalten worden. — Joerg zählt folgende Ursachen auf: 1) das ganze Generationssystem ist zu wenig ausgebildet und erregt, 2) der Ausfluss des Menstrualblutes wird mechanisch gehindert, 3) Reizbarkeit und Vitali-

tät der Geschlechtstheile sind abgestumpft, 4) die überwiegende physiologische oder pathologische Thätigkeit in einem andern Organe hält die Menstruation zurück, 5) das Nutritionssystem ist krankhaft oder die Assimilation gehemmt, 6) es sind heftige und durchdringende Krankheiten der Psyche, vorzüglich deprimirende Leidenschaften vorhanden und können mehrere dieser Ursachen gleichzeig auftreten. — Nach diesen individuellen Ansichten richtet sich die Prognose und Therapie. —Merkwürdig ist es, dass dieses stockende Blut, wenn es nicht mit Eiter oder einer andern Flüssigkeit gemischt ist, nicht verdirbt und fault, sondern als dickliche, schwärzliche aber unverdorbene Blutmasse bei der Operation ausfliesst, welche Erscheinung Lavagna (5. IV. S. 152.) ebenfalls von dem Mangel des Faserstoffs im Menstrualblute herleitet. —

In Betreff der mechanischen Ursache ist nur zu erinnern, dass nach geschehener Operation Injectionen aus dem Absud aromatischer Kräuter nothwendig sind, theils der Reinigung wegen, theils um die Contraction zu befördern. — Bei Heilung der Zufälle, die von Störungen in der Reproduction herrührend die Verzögerung der Menstruation veranlassen, warnt Carus vor Anwendung reizender, das Geschlechtssystem insbesondre in Anspruch nehmender Mittel, da hierdurch der Digestionsapparat noch mehr zerrüttet wird, oder in Folge der reizenden Eigenschaft jener Mittel auch Drüsenanschwellungen im Unterleibe, chronische Entzündungen, namentlich der innern Geschlechtsorgane, Nymphomanie, Wassersucht der Ovarien u. s. w. veranlasst werden müssten. —

Bei allgemeinem Schwächezustande und darniederliegender Reproduction sehe man nach Carus auf die Thätigkeit der Verdauungswerkzeuge und hebe sie durch bittre Extracte, regelmässige Ausleerungen,

trockne oder spirituöse Frictionen u. s. w., und ordne zugleich eine zweckmässige Lebensweise an. — Zeigt sich allein, oder mit jener allgemeinen Unthätigkeit eine örtliche Schwäche des Genitalsystems, so empfehlen sich Mittel, welche das Geschlechtssystem in Anspruch nehmen, *cort. cinnamom. cascarill.*, bei Unterleibsträgheit drastische Abführungsmittel, flüchtig reizende Einreibungen in die *regio hypogastrica*, Electricitat, Galvanismus, Fussbäder u. s. w. — Ist unzweckmässige Lebensweise die Ursache, so ordne man sie besser. — Wird die Menstruation durch männlichen Bau zurückgehalten, so hüte man sich vor treibenden Mitteln und überlasse das Entwickelungsgeschäft der Natur. — Einzelne Beschwerden beseitige man nach ihren besondern Indicationen, — überwiegender arterieller Thätigkeit setze man das antiphlogistische Verfahren entgegen — und bei völligem Mangel der Menstrualfunction die als eigenthümliche Function und Idiosyncrasie auftritt, ist eine sitzende Lebensart und zu stark nährende Diät zu meiden.

v. Siebold empfiehlt, wo das Nichterscheinen der Menstruation Folge zu grosser Erhöhung der Lebensthätigkeit mit einem zu starken Wirkungsvermögen in der irritablen Sphäre ist, die schwächende, reizmindernde, antiphlogistische Heilart. — Ist dagegen die Irritabilität sehr gesunken, so finden die flüchtig reizenden Mittel ihre Anwendung, so wie die *Emmenagoga*. —

Nur erst wenn sich wirklicher Blutandrang nach den Geschlechtstheilen einstellt und die allgemeine Körperbeschaffenheit die periodischen Ausleerungen wohl vertragen kann, darf, nach Mende, der Arzt die vergeblichen Anstrengungen der Natur zu unterstützen sich bemühen. — Bei Gelegenheit des in dieser Periode vorkommenden hypersthenischen Zustandes

erwähnt M., dass die zuweilen beobachtete Abnahme des Sehvermögens, ja sogar das völlige Erblinden, das man irriger Weise für schwarzen Staar angesehen habe, unter diesen Umständen in einer krankhaft vermehrten Expandirung der Blutgefässe des Auges begründet sey. Ausser der allgemeinen, sich von selbst ergebenden, Behandlung, lasse man in diesem Falle Anstrengungen des Auges vermeiden, halte zu grelles, besonders Kerzenlicht, ab, und warne vor dem Missbrauch örtlicher Mittel. —

Joerg räth, wenn die Ausbildung und Reizbarkeit des Geschlechtssystems im Verhältniss zu den übrigen Organen zu gering ist, eine dünne und wenig nährende Diät anzuordnen, und erst dann künstlich einzugreifen, wenn sich das Menstrualblut an einen andern Ort wirft, und dort Zerstörungen anzurichten droht, wo man dann Blutentziehungen und ableitende Mittel nebst solchen anzuwenden hat, welche leicht auf die Harnabsonderung und auf den Darmkanal wirken. — Hindert fehlerhafte Organisation des Uterus, und vorzüglich zu hartes und zu festes Gewebe desselben den Durchbruch der Menstruation, so glaubt Joerg, dass das Uebel meistens unheilbar seyn würde; doch könnten vielleicht die *mercurialia*, *cicuta*, *arnica*, lauwarme Bäder, Warmverhalten der Bauch- und Beckengegend, Electricität, Galvanismus und erweichende Mittel überhaupt alles leisten. — Ist Atonie der Gebärmutter Ursache des Nichterscheinens der Menstruation, so sind stärkende Mittel an ihrem Platze, bei deren Anwendung man Rücksicht auf die allgemeine etwa vorhandene Körperschwäche zu nehmen hat. — Wird die Menstruation durch überwiegende Thätigkeit in einem andern Organe zurückgehalten, so stimme man diese herab, hüte sich aber vor Anwendung der sogenannten *Emmenagoga*. — Auf psychi-

schem Wege hat man die Heilung zu versuchen, wenn psychisch deprimirende Krankheiten die Menstruation verspätigen. Hierher gehört erheiternde Gesellschaft, Musik, leichter Tanz u. dergl. m. Doch, fügt Joerg bei, leisten zuweilen dynamische oder chemische Mittel etwas, wenn durch die Psyche schon Unordnungen im Körper entstanden waren. — Wirken mehrere der angegebenen Ursachen zugleich, so hat die Kunst ihnen sämmtlich entgegen zu wirken.

Eilfter Abschnitt.

Unterdrückte Menstruation.

Die Menstruation kann aber auch zu jeder Zeit nach dem wirklichen Erscheinen und regelmässiger Wiederkehr unterdrückt werden, ohne dass Schwangerschaft vorhanden ist. v. Siebold warnt, so lange sich keine Störungen im Organismus äussern, auch nichts anzuwenden, und das Ausbleiben der Menstruation nicht für morbös zu halten, sondern die Folgen genauer zu beachten. Nur bei Abnahme des allgemeinen Wohlbefindens sind Heilmittel nöthig. — Nicht jede folgende Krankheit ist aber durch das Ausbleiben der Menstruation veranlasst. Folgen dieser Unterdrückung sind Trägheit in allen Functionen, langwieriges Kopfweh, Schwindel, Ohnmachten, hysterische Krämpfe, Brustkrämpfe, Zuckungen, Asthma, Herzklopfen, Schwerhörigkeit, Blindheit, ödematöse und varicöse Fussgeschwülste, Fussgeschwüre, fehlerhafte Verdauung, Verstopfung, Bleichsucht, Cachexie,

Wassersucht, Blutspeien, Blutbrechen, Schwindsucht u. dergl. m.

Nach Joerg kann jeder heftige und schnellwirkende somatische und psychische Reiz die Menstruation unterdrücken: z. B. starke Bewegung, zu heftiges Tanzen, Genuss erhitzender Speisen und Getränke, schnelle und starke Erkältung, besonders der Füsse, örtliche Krankheiten, — Schreck, Furcht, Aerger, Gram, Eifersucht, plötzliche und grosse Freude. Alle diese Ursachen können, wie Jörg sagt, nur dadurch die Menstruation unterdrücken, dass sie die erhöhte Thätigkeit vom Uterus ableiten und nach andern Organen hinführen. Werde das Geschlechtssystem durch diese Reize in Hinsicht seiner Vitalität gesteigert, so folge nicht Unterdrückung, sondern eher Vermehrung des Monatsflusses. — Mende nennt als Ursache unter andern die anhaltende Einwirkung schwächender Schädlichkeiten, wodurch alle Productivitätsäusserungen beschränkt, und die Menstruation bald in Unordnung gebracht, bald ganz unterdrückt werde. Auf solche Weise verzögerten Aderlässe, Abführungen u. dergl. m. im Wochenbette die regelmässige Rückkehr des Monatsflusses bei nicht stillenden Müttern und begünstigen Schleimflüsse. Durch langes Stillen könne dasselbe bewirkt werden. — Ferner nennt M. als Ursache dieser Unterdrückung des Monatsflusses plötzliche Einwirkung von Schädlichkeiten kurz vor dem Eintritt desselben, so wie endlich örtliche übermässige Anstrengungen der Geschlechtsorgane durch unmässigen Beischlaf, zu öftere Kindbetten, wodurch leicht die Productivität des ganzen Organismus erschöpft wird. — Carus nennt als prädisponirende Ursachen, einen hohen Grad allgemeiner und örtlicher Reizbarkeit, Neigung zu Congestionen nach andern Organen, so wie Verstimmung des Lymphsystems und der Ver-

dauungswerkzeuge; als veranlassende Ursachen aber erkennt C. Alles an, was einen krampfhaften oder entzündlichen Zustand der Uteringefässe veranlassen kann, z. B. psychische Reize, gewaltsame Erschütterungen des Nervensystems, Electricität (wovon C. eines Falles Erwähnung thut, in welchem durch die Electricität eine 28jährige Frau die Menstruation auf immer verlor, dagegen aber an Gicht zu leiden anfing), erhitzende Speisen und Getränke (J. Frank 84. theilt einen Fall mit, wo durch Wein und Beischlaf die eben fliessende Menstruation verschwand und *metritis* veranlasst wurde), Erkältungen der Geschlechtstheile selbst durch kalte Bäder, kaltes Waschen u. s. w. Endlich kann aber die Menstruation auch durch andre Krankheiten des Geschlechtsystems, als *metritis*, *scirrhus*. *steatoma*, Polypen u. dergl. m. gehemmt werden. — Nach v. Siebold sind die Schädlichkeiten, welche die Menstruation unterdrücken, solche, welche eine Verminderung der Lebensthätigkeit im Organismus zur Folge haben. Dahin gehören frühzeitige Abnahme der Irritablität, vorzüglich bei sehr phlegmatischem und trägem Temperamente (v. Siebold sah eine 28jährige sehr phlegmatische Dame nach dem Ausbleiben der Menstruation ausserordentlich fett werden 1. S. 305.), psychische deprimirende Reize, entkräftende Krankheiten, träge Lebensart, feuchte niedrige Wohnungen, zu frühes Heirathen u. s. w.

Die Menstruation kann aber auch während des Flusses unterdrückt werden, wodurch heftige und gefährliche Zufälle erzeugt werden. Ursachen sind verschieden; es kann nämlich durch Erhitzung, aufgeregten Geschlechtstrieb, Erkältung bei erhitztem Körper, oder eine äussere Gewalt ein entzündlicher Zustand hervorgerufen werden, wenn die Patientin vollblütig ist, — es kann die Retention durch einen

krampfhaften Zustand erzeugt werden, namentlich bei empfindlichen hysterischen Subjecten nach aufgeregten Gemüthsbewegungen, Erkältungen und Onanie oder Beischlaf bei dem Monatsflusse, — oder es kann ein Zustand von Lähmung eintreten, dem immer eine wichtige Ursache zum Grunde liegt, mitunter auch wohl eine besondre Anlage. — Als Folgen der Unterdrückung der fliessenden Menstruation bei vollblütigen Subjecten giebt v. Siebold Entzündungen edler Organe, z. B. des Gehirns, der Lungen, des Magens, Darmkanals, der Ovarien, Blutspeien u. s. w. an, und lässt eine andre Art von Opportunität auf eine schon vorher Statt findende Schwäche des ganzen Organismus mit sehr erhöhter Sensibilität begründet seyn, wovon tödtliche Schwäche, Ohnmachten, Trismus, Convulsionen, Veitstanz, Sinnlosigkeit, Stupidität, Lähmungen einzelner Sinnesorgane oder der Extremitäten, colliquative Schweisse, copiöse Blutflüsse aus andern Organen, Durchfälle, ödematöse Anschwellungen, Wassersuchten, Gelb- und Schwarzsucht, Cachexien, Schwindsucht, Auszehrungen u. s. w. die Folgen sind, — endlich verdient nach v. S. noch Obstruction des Unterleibes, welche man mit der Unterdrückung der monatlichen Reinigung verbunden findet, eine besondre Erwähnung, da sie gewöhnlich Folge einer venösen Entzündung im Unterleibe, vorzüglich der Leber ist, oder Folge der Menstrualkolik, die öfters nichts anderes als eine bereits eingetretene Entzündung ist.

Nach den verschiedenen Ursachen muss natürlich die Heilung auch ganz verschieden seyn. Tragen die durch die Unterdrückung der Menstruation erzeugten Zufälle den Charakter der Vollblütigkeit und Ueberreizung an sich, so nützt vor allem das antiphlogistische Verfahren. — Um den Nervenaufruhr zu dämpfen, empfiehlt Joerg die beruhigenden, Blausäure

enthaltenden Mittel, — bei krampfhaften Erscheinungen den gleichzeitigen Gebrauch der *valeriana menth. pip. liquor c. c. succ.* und *tinct. theb.* in den kleinsten Gaben, lauwarme Halbbäder, Injectionen von Milch oder einem Cicutadecoct, oder von Abkochungen der Mohnköpfe, des Bilsenkrautes, der Chamillen u. s. w., ähnliche Klystiere, erweichende Umschläge auf den Unterleib, Einreibungen in denselben, Fomentationen der Scheide, Fussbäder. Nach Beseitigung der dringendsten Zufälle suche man hauptsächlich die Ursachen dieser Abnormitäten zu beseitigen, was nach eigenen Anzeigen geschehen muss. — Schwäche oder Torpidität des Uterus erfordert den stärkenden Heilapparat, stärkende Halbbäder, Electricität, Galvanismus, trockne Schröpfköpfe unter den Nabel applicirt und den vorsichtigen Gebrauch der *emmenagoga*, als der *chamomilla*, *valeriana*, *majorana*, des Kümmels, des Zimmtes, der Pfeffermünze, des *rheum*, *castoreum*, *g. galbanum*, *asa foetida*, *balsamus peruvian* und *copaivae*, der *myrrha*, der *cochlearia*, des *hellebor. niger*, der *aloe*, des *crocus*, der Petersilie, des Wacholders, der *digitalis*, *sabina* und der *canthariden*. Das *secale cornutum* hat J. übergangen. — Das Blut kann sich aber auch in der Gebärmutterhöhle verhalten, in welchem Falle man demselben Abfluss zu verschaffen sucht und dieselbe Nachbehandlung wie bei Zurückhaltung des Menstrualblutes durch Atresie des Hymens einschlägt. — Zeigt sich bei schlaffer Faser und phlegmatischem Habitus eine von Stockungen des Blutes in den Venengeflechten der Gebärmutter abhängige Auftreibung derselben, womit sich häufig Auftreibung der Hemorrhoidalgefässe verbindet, so empfiehlt Carus (a. a. O. S. 156.) wiederholte blande Abführungen, Blutigel an das Perinäum, geschärfte Fussbäder, flüchtig reizende Einreibungen in die *re-*

gio hypogastr. und *ossis sacri*, da er hingegen seltener und nur bei besondrer Torpidität die eigentlich sogenannten *Emmenagoga*, *aloe*, *gum. ammoniacum*, *decoct. sabinae* u. s. w. für zweckmässig erachtet. — v. Siebold wendet die ganze Aufmerksamkeit mit Recht auf die Beseitigung der Ursachen und Folgen der Unterdrückung der Menstruation. Oertliche Mittel hält v. S. nur dann für nöthig, wenn die Schädlichkeiten zunächst und ausgezeichnet auf das Genitalsystem und den Unterleib einwirkten, oder in diesen Organen selbst als Folgen bereits besondre Störungen sich zeigen. Man hüte sich vor zu copiösen Blutentleerungen, die leicht in so fern schaden, als sie die Vitalität der Genitalien zu sehr mindern, — doch ist der Nutzen mässiger Blutentziehungen, besonders örtlicher, und namentlich durch Application der Blutigel an Mittelfleisch und Schaamlefzen nicht zu verkennen. — Bei gleichzeitiger Dicke und Härte des Unterleibes, eine Folge von Obstructionen, empfiehlt v. S. die *gummata ferulacea*, *asa foetida*, *g. ammoniacum*, *sagapenum*, *guajacum*, *myrrhae* und *aloe*, auch *jalappe* in kleinen Gaben in Verbindung mit bittern Extracten, Goldschwefel und Mercur. Aeusserlich soll man Abdominalfrictionen von flüchtig reizenden Arzneien, *linim. valat. camphor. ung. altheae* u. s. w. anwenden. Auch sollen warme Breiumschläge aus aromatischen Kräutern auf den Unterleib, und lauwarme aromatische Kräuter — und Schwefelbäder von Nutzen seyn. — Zur radicalen Cur des Zustandes soll man innerlich und äusserlich stärkende Mittel, China, Eisen und im Falle, dass als Folge der fortdauernden Schwäche der Gebärmutter die monatliche Reinigung nicht erfolgte, die *emmenagoga* mit der nöthigen Vorsicht anordnen. — Ist die Menstruation bei gewissen örtlichen Krankheiten, Scirrhus der Brüste, einem cariösen Zahne,

Wunden, Fracturen, Verletzungen u. s. w. unterdrückt, so kann gewöhnlich nur mit Heilung dieser Uebel und Entfernung ihrer Ursache die regelmässige Herstellung der Menstruation bewirkt werden, und nur erst dann, wenn sie als Folge der fortdauernd gesunkenen Irritabilität in der reproductiven Sphäre nicht erscheint, kann man stärkende Mittel, oder wo diese nicht hinreichen, die *emmenagoga* und *attrahentia* anwenden. —

Endlich gedenken wir hier noch einzelner in besondrer Rücksicht interessanter Beobachtungen: — In einem Falle, wo nach Unterdrückung der Menstruation eine Bauchwassersucht entstanden war (85. Vol. IV. No. 1. Mai Art. 8.) erfolgte auf den Gebrauch der *Tinct. guajaci volatilis* Durchfall und vermehrter Harnabgang, wobei die Wassersucht allmählig abnahm und nach Heilung derselben die Menstruation wieder hervortrat. — G. W. Tilesius (41. Correspdzbl. 1801. April) führt dagegen sechs Fälle an, wo die grösstentheils jungen Weiber als Folge ihrer Sorglosigkeit und Nachlässigkeit bei unterdrückter Menstruation an der Wassersucht starben. — Auch kohlensaure Mineralwässer heben Stockungen der Menstruation (22. 1824. Novb.), und gewiss hat man auf diese zu wenig Rücksicht genommen. — Wallich (41. Correspdzbl. 1802. Mai) gab bei zurückgehaltener Menstruation *martialia* in Verbindung mit flüchtigen Reizmitteln und nahrhafter Diät. Durch Wedekind kam er auf die Idee die *sabina* in Pulverform anzuwenden und fand sie sehr geeignet einen gehörigen Monatsfluss wieder hervorzubringen. Von besondren Ursachen, von Leibesconstitution und Befinden wird dabei nichts erwähnt! J. Bigelow (86. Vol. I. 1816. 3. H.) bestätiget den Nutzen des Mutterkorns, das auch Thacher in kleinen Gaben bei zurückbleibender Menstruation mit

Nutzen anwendete. Das *Infusum* und *Decoct* sollen die besten Dienste thun, und die Dosis täglich 2 Drachmen bis eine Unze betragen. — Auch Church (28. Bd. IX. No. 7.) bestätiget den Nutzen des Mutterkorns bei ausgebliebener monatlicher Reinigung. — J. Klapp (87. Vol. II. 1. 1818.) führt 19 Beispiele von der Wirksamkeit der Canthariden in solchen Fällen an. — Pitschaft (22. 1818. Dcb.) sah ein robustes 18jähriges Landmädchen, nachdem Menstruation und Stuhlgang acht Tage lang ausgeblieben waren, in *catalepsis hysterica* verfallen. Ausser dem Anfalle brach sie 2 Mal frisches Blut. Erweichende Klystiere, Einreibungen, antiphlogistische auflösende Laxiermittel, *drastica* und Bäder hatten nichts gefruchtet. So nahete in einen fürchterlichen Zustande der 42ste Tag. P. verordnete eine starke Venäsection, Tamarinden mit Salz und *Calomel* mit *resina jalapp. aa grjj. pr. dos.* — Als sie nach einem ausserdem verordneten Bade einen Augenblick allein war, nahm sie 10 Stück obiger Pulver auf einmal, bekam nach 12 Stunden unzählige Stuhlausleerungen mit Ohnmachten, — und die Menstruation. — Formey (22. 1820. Octb.) macht auf die Kraft der Jodine, die Thätigkeit des Uterus zu erregen, aufmerksam, und hält sie für ein wirksames *emmenagogum*, auch in dem besprochenen Uebel anwendbar. — F. wendete dieses Mittel auch wirklich vier Mal als *Emmenagogum* an (ebendas. 1821. Febr.), ohne jedoch den beabsichtigten Zweck zu erreichen und ohne überhaupt eine Wirkung davon zu verspüren. — Lobstein (88) verordnete einem 24jährigen Dienstmädchen, bei welcher durch eine Erkältung die Menstruation im Flusse unterdrückt worden war, worauf Müdigkeit in allen Gliedern, Kopfschmerz, Trägheit in allen Functionen u. s. w. folgte, *helleborus niger, aloe, flor. sal. ammon. martiales, crocus* und *opium*

ohne Erfolg, sodann gab er *essent. valerian.* mit *tinct. thebaica*, hierauf täglich 4 Mal 50 Tropfen *elix. vitr. mynsicht.* (!) und endlich, da Nichts fruchtete, Phosphoräther und zwar aller 2 Stunden 15 Tropfen mit etwas Syrup, worauf nach 2 Tagen die Menstrnation erschien und in Ordnung blieb. — Lavagna (15. 1823. Mart.) liess bei fehlender und unterdrückter Menstruation 12 bis 15 Tropfen flüssiges *Ammonium* mit Milch verdünnt in die Scheide und in die Gebärmutter einspritzen, und erzählt 14 Fälle, wo es angewendet wurde. und alle Erwartungen übertraf. Da L. glaubt, die Unterdrückung der monatlichen Reinigung beruhe immer auf einer zu geringen Reizbarkeit der Gebärmutter, der allgemeine pathologische Zustand sey welcher er wolle, so trug er auch kein Bedenken, bei sthenischem und asthenischem Zustande davon Gebrauch zu machen. — Nach dieser Bekanntmachung prüfte Sommer (89. VII. 2.) die Wirkung des *Liquor ammon. caust.* fand ihn nicht unwirksam, aber keineswegs so befriedigend, als es dort angegeben wurde. S. stieg bis zu 25 Tropfen in 2 Esslöffeln voll Milch bei einer Temperatur von 28° Reaum. Die Injectionen wurden wo möglich in den Uterus gebracht, worauf ein gelindes Brennen und eine die ganzen Schaamtheile überfliegende angenehme Wärme folgte, heftiger Schmerz und kolikartige Zufälle aber niemals eintraten. Unter 14 Fällen, in welchen es S. anwendete, trat die Menstruation in 8 Fällen ein, doch blieben die Grundkrankheiten der meisten Patientinnen unverändert. — Ekelund (90. Sjunde Bandet. 1820.) fand die Electricität in Fällen von unterdrückter monatlicher Reinigung sehr heilsam. — Henning (22. 1817. April) sah nach einer durch Erkältung veranlassten Unterdrückung der weiblichen Periode Amaurose mit gleichzeitigem Verlust der Sprache entstehen,

welches Uebel durch die Phosphornaphtha glücklich gehoben wurde. Er verordnete täglich 8 Mal 20 Tropfen und liess eben so oft die Augenbraunbogen mit *balsam. vitae Hofm.* einreiben, worauf unter profusen Schweissen Gesicht und Sprache wiederkehrten. — E. Sulpicy (33. Tom. XI. Cah. 42. Decb. 1821.) beobachtete ebenfalls eine nach plötzlicher Unterdrückung der Menstruation entstandene Amaurose, welche durch Vesicatorien und durch Anwendung der *moxa* geheilt wurde. — *Taxus baccata*, welcher ebenfalls bei unterdrückter Menstruation empfohlen worden ist, wird von Bass. Carminati (15. Gennajo. 1823.) für unwirksam, ja sogar für schädlich erklärt, daher C. vor Anwendung dieses Mittels in gegenwärtigem Falle warnt.

Bemerkenswerth sind noch folgende besondre hierher gehörige Fälle: Girard (91. Bd. XXII. 1804. 3. St.) beobachtete nach Verhaltung der Menstruation Varices an den obern Extremitäten. — In einem andern Falle, den Howship (47) tödtlich ablaufen sah, fand eine Ergiessung des Menstrualblutes in die Substanz der Gebärmutter nach einem Stosse auf den Unterleib Statt. Das Blut befand sich in ein Paar Säcken, die sich in der Gebärmutter gebildet hatten, und welche H. durch eine Abbildung versinnlichet hat. — Irvine (53. No. 122. Febr. 1824.) erzählt einen Fall, in welchem die Katamönien im Flusse durch Erkältung unterdrückt worden waren, wogegen ein Arzt *aloe* mit Eisen verordnet hatte. Die Folge davon war Schwäche in den Knieen, die allmählig immer grösser wurde und wobei sich zuletzt alles Gefühl in den Füssen verlor, der rechte immer eiskalt, der linke aber fortwährend sehr heiss war. In der Sommerhitze befand sich die Kranke etwas erleichtert, so dass sie gehen konnte, im Winter stellte sich aber das Uebel mit heftigen Rük-

kenschmerzen wieder ein, so dass sie das Bette hüten musste. Unter allen Mitteln, welche dagegen angewendet wurden, wirkten Bäder mit Salpetersäure am vortheilhaftesten, obschon sie das Uebel nicht hoben. — Dieser Fall, dem sich noch eine grosse Anzahl ähnlicher mit zum Theil noch schlechterem Erfolge anreihen liessen, mag vor dem rohen empyrischen Verfahren warnen. — Eine nach Unterdrückung der Menstruation entstandene räthselhafte Krankheit beschreibt Kratky (41. 2te Abthlg. 1815. Jan. S. 57). Ein junges Mädchen, welches, während sie gerade menstruirt war, in einen Graben gefallen war, hatte durch Schreck und Erkältung ihre Regeln verloren. Zugleich gesellte sich dazu eine Hemmung der Urinabsonderung. Dagegen sammelte sich der Harn wöchentlich 2 Mal im Magen an, wo er durch davon abhängiges Schwappern erkannt wurde, und heftige Schmerzen mit grosser Beängstigung veranlasste. Aus dem Magen wurde er mit Schnelligkeit wieder aufgesaugt und floss auf einmal durch die Fusssohlen aus. Der eigentliche Ausfluss war das Werk einer Secunde, die Patientin that dabei einen durchdringenden Schrei und warf sich beinahe sinnlos herum. Die Flüssigkeit hatte deutlich den Harngeruch. Die Fusssohlen fand man gleichsam macerirt und nach einiger Ruhe sprach die Kranke von einem heftigen brennenden Schmerze, der sich längs beider Schenkel wie electrische Funken bis nach den Fusssohlen herab erstreckte. Diess währte über ein halbes Jahr. Im December 1810 wurde nach Abgang einiger Spulwürmer ein *anthelminthicum* gegeben, worauf eine enorme Urinausleerung folgte. Oefters fand sich auch eine *dysphagia spasmodica* ein. Vom 24sten December klagte die Patientin über Stechen in den Brüsten, die ohne Entzündung bedeutend anschwollen, worauf sie mit heftigen Brust- und Bauch-

krämpfen eine Menge Flüssigkeit erbrach, die das Aussehen und den Geruch der Milch hatte. Das Erbrochene betrug jedes Mal 2 bis 4 Maas. Diess geschah bis Ende Januar eilf Mal, dann seltener. Den 25sten Febr. erbrach sie nur wenig Milch mit Stückchen Fleisch, von denen einige das Aussehen von rohem Schweinefleisch hatten, andre aber deutlich als Afterproducte zu erkennen waren. Am 28sten Febr. wurden 15 grössere Fleischstückchen ohne Milch erbrochen. Ein Brechmittel entleerte etwas Schleim und wenige rohe Fleischfasern; nach $\frac{3}{4}$ Stunde brach sie mit Schleim 9 grosse Stücken rohes Fleisch, grösser als je, aus. Den 3ten Mart. ging ein ähnliches Stück durch den After ab. Am folgenden Tage erbrach sie sehr früh 5, und am 7ten Febr. 1 Maas Milch. Nach einer Stunde 5 Stücken Fleisch von der Grösse eines kleinen Fingers, das wie geräuchertes rohes Schweinefleisch aussah. Da man Verdacht hatte, die Aeltern könnten ihr das Fleisch zugesteckt haben, wurde sie in die Wohnung des Wundarztes gebracht, und dort bewacht, allein sie erbrach fortwährend Fleisch wobei sie nichts schlukken konnte, ausserordentlich abmagerte und endlich starb. Die veranstaltete Leichenöffnung gab gar keine befriedigende Auskunft. Die Eingeweide waren gesund, die dünnen Därme enthielten sechs Spuhlwürmer. Von einer Afterorganisation, die das Erbrechen des rohen Fleisches begründete, entdeckte man nichts. — (Vergl. Abschn. 14.)

Zwölfter Abschnitt.

Zu starke und zu schwache Menstruation.

Die Menge des abgehenden Blutes bestimmt niemals den zu starken oder zu schwachen Monatsfluss, sondern das Verhältniss zu dem ganzen Ernährungsgeschäfte. Gemeinlich begreift man aber unter dem zu starken Monatsfluss denjenigen, wobei wegen stärkerem Blutandrange, oder in einem längeren Zeitraume, von krankhaften Erscheinungen angekündiget oder begleitet, eine zu grosse Blutmenge verloren geht. Mende findet die zu starke Menstruation in dem bei regelmässiger Assimilirung und hinreichender Blutbereitung verhältnissmässig langsamen Bildungsprocesse in der individuellen Sphäre begründet, woher eine relative Vollblütigkeit entsteht, die dem Uterus bei dem Ausscheidungsacte übermässigen Stoff darbietet: — oder das Uterinsystem ist krankhaft aufgeregt, — oder es ist eine Erschlaffung desselben vorhanden. — Carus nennt als prädisponirende Ursachen, sanguinisches Temperament, Atonie der Geschlechtsorgane, organische Krankheiten und Verbildungen und Krankheiten benachbarter Organe; — als veranlassende Ursachen führt derselbe dagegen folgende auf: zu reichliche und zu stark nährende Diät, äussere Einflüsse, welche durch Erregung der Nerven einen stärkern Blutandrang nach den Geschlechtsorganen erzeugen, und zu starkes Zusammenschnüren des Leibes und was sonst die regelmässige Circulation des Blutes im Un-

terleibe stört. — v. Siebold fügt den prädisponirenden Ursachen noch die Geburt von schwächlichen Aeltern, weichliche schwächende Erziehung und Krankheiten der Reproduction, welche Schwäche des Organismus überhaupt und der Gebärmutter insbesondre zur Folge haben, bei. Ueberhaupt gehört hierher Alles, was das Geschlechtssystem schwächt, als schnell auf einanderfolgende Schwangerschaften und Geburten, Abortus, zu lang fortgesetztes Stillen u. dergl. m.

Durch gehinderten und geschwächten Ernährungsprocess kann auch die Menstruation gemindert werden, allein diess ist nicht für pathologisch anzunehmen, wohl ist diess aber der Fall, wenn gehemmte Entwickelung, verminderte Reizbarkeit und Vitalität des Geschlechtssystems dem Uterus schon nicht die hinlängliche Blutmenge zuführen. Joerg zählt zu den Ursachen zu festes Parenchyma der Gebärmutter, — Mende aber ein Wirken der Productivität nach einer falschen Richtung, Carus endlich ein Ueberwiegen arterieller Thätigkeit, vermöge welcher gerade sehr robuste Körper, in welchen die Muskularthätigkeit und Oxydation auf einer Stufe steht, welche dieselben der Individualität des männlichen Körpers näher bringt, an normaler Ausübung der Menstruation gehindert werden. —

Die Prognose ist bei dem zu starken Monatsflusse sehr ungünstig; denn der Körper unterliegt nach und nach den zu starken Ausleerungen, und endet meistentheils in Folge derselben durch cachectische Krankheiten.

Im Betreff der Heilung ist vorzüglich auf eine zweckmässige Diät und Lebensordnung zu sehen. Alle Personen, welche übermässig stark menstruirt sind, haben heftige und anstrengende Körper- und Gemüthsbewegungen zu meiden, sich spirituöser, er-

hitzender und gewürzter Speisen und Getränke zu enthalten, für bequeme und nicht beengende Kleidung zu sorgen, sich an kühles Verhalten und an vegetabilische Diät zu gewöhnen, grosse Mässigkeit hinsichtlich der Befriedigung des Geschlechtstriebes zu beobachten, und vor, in und nach der Menstruationsperiode eine horizontale Lage anzunehmen. — Ausserdem empfiehlt Carus bei vorherrschender productiver Thätigkeit der Uteringefässe ein antiphlogistisches Regimen, ja selbst zu Anfange der ärztlichen Behandlung Blutentziehungen, — angemessene körperliche Bewegungen zur Verarbeitung der assimilirten Stoffe, — und beim Heraunahen der Periode *Nitrum* und vegetabilische Säuren. — Hing die profuse Menstruation von örtlich aufgeregter Sensibilität ab, so nützen bittre Extracte, China, Eisen, zur Zeit des Eintritts der Menstruation verdünnte Schwefelsäure, antispasmodische Mittel, eisenhaltige Bäder, kaltes Waschen der Genitalien u. s. w. — Atonie der Uteringefässe erfordert, ausgenommen die *antispasmodica*, dieselbe Behandlung wie die örtlich aufgeregte Sensibilität. Zur Zeit der Periode empfiehlt sich das *acidum Halleri*, *acid. phosphoricum*, ja selbst die *Tinct. cinnamomi*. — Auch Mende empfiehlt bei vollblütigen Personen anfänglich einen Aderlass; später jedoch, bei schon ganz entwikkelter Krankheit, schadet er oft, und Friedr. Hoffmann sah namentlich durch eine Venäsection den Monatsfluss sich ungemein verstärken. — Ist gleichzeitig mit der profusen Menstruation schon allgemeine Schwäche vorhanden, so empfiehlt Jörg stärkende Arzneimittel und eine nährende kräftige Diät; der Stand der Reizbarkeit muss dabei entscheiden, ob die mehr oder weniger flüchtigen Mittel aus dem Apparat der stärkenden Mittel zu wählen sind. Zur Zeit des Monatsflusses sollen aber die beruhigenden, Blausäure

enthaltenden Mittel an ihre Stelle treten. Bei zu grosser Weicheit des Uterus und seiner Gefässe empfiehlt J. zur Vermehrung der Energie und Vitalität in dem Uterinsysteme, Opium, Zimmt, ja sogar etwas Wein in kleinen Gaben, in Verbindung mit tonischen Mitteln. Unter den örtlichen Mitteln wird ferner der Electricität und des Galvanismus, in der Beckengegend applicirt, Erwähnung gethan, so wie auch Injectionen stärkender Dinge in die Mutterscheide empfohlen werden. Mineralsäuren will Joerg nur da angewendet wissen, wo Orgasmus oder übermässige Thätigkeit der Gefässe die Ursache zu starker Menstruation ist. — Wird die Menstruation durch Krankheiten der Gebärmutter, Verhärtung, Geschwüre, Scirrhus u. s. w. abnorm verstärkt, so bestimmen diese das Benehmen des Arztes und die Wahl der Heilmittel. — v. Siebold räth, wenn nach zu starker Menstruation die Entkräftung bedeutend ist, die ätherischen Oele, die aromatischen Mittel, die Naphthen, *liq. anodyn. liq. c. c. succ. camphor*, *moschus* u. s. w. nebst Einreibung aromatischer, flüchtiger Arzneien in den Unterleib, als *unguent. nervin. linim. volat. camph. Eau de Cologne* und ätherische Oele. Mende sagt zwar, Einreibungen und Bähungen leisteten keine grosse Hülfe, allein auch Harder (81. 2te Samml. 1823.) empfiehlt aus seiner Erfahrung in diesem Falle *Eau de Cologne* als sehr wirksam (vergl. 20. Bd. 10. Hft. 2). — Bei gesunkener Energie des Gefässsystems besonders im Gebärorgane empfiehlt v. Siebold die adstringirenden Mittel, China, Alaun und *ferrum sulphuricum*. Zugleich giebt aber auch von S. (a. a. O. S. 280.) die nöthigen Einschränkungen bei dem Gebrauch der Eisenpräparate an. — Hat es der Arzt mit einer passiven Blutung zu thun, so kann er nach unserer Ansicht nichts zweckmässigeres thun, als *Ipecacu-*

annha in kleinen Ekel erregenden Gaben zu geben, eine Ansicht die auch Sam. Bard (92) theilt, da offenbar der Blutandrang nach dem Centrum dadurch aufgehoben und mehr nach der Peripherie geleitet wird. B. will sogar von den kalten Begiessungen Gebrauch gemacht wissen. G. J. Rynders (93. Eerst. Deels. 1. St. 1818.) wendete mit Nutzen bei dergleichen Vorfällen die *rad. ratanhiae* an. — Bei einer Dame, welche aller 3 Wochen an profuser Menstruation litt, die acht Tage hindurch währte, Schwäche und Kopfschmerz klagte, und einen Schmerz im Leibe neben der Hüfte hatte, der, wenn er heftig war, sich am Rücken hinzog und Brechen, Harn- und Stuhlgang erregte, brauchte das Doberaner Seebad, welches sich schon bei der nächsten Menstruation sehr wirksam zeigte (22. Octob. 1822). — Dömling (41. Mai 1804) rühmt bei zu starker Menstruation das *elix. acid. Hall.* wenn die profuse Blutung auf Schwäche des ganzen Körpers vorzüglich der Genitalien mit erhöhter Reizbarkeit beruht. Auch bei zu langer Dauer der Menstruation gab D. das *elix. acidum H.* vom 4ten Tage an. — v. Herder (94) endlich empfiehlt den Galvanismus. —

Die Aussichten sind bei der zu sparsamen Menstruation nicht so übel, als bei der zu reichlichen, da weniger leicht wichtige Krankheiten in ihrer Folge erscheinen. Ist nur Schwächung des Ernährungsprocesses die Ursache, so hat man dieser abzuhelfen und also mit dem Geschlechtssysteme gar nichts zu thun. — Bei dem Wirken der Productivität nach einer falschen Richtung, was Mende als Ursache aufführte, nützen warme Fuss- und Halbbäder, Einreibungen aromatischer, flüchtiger Arzneien in den Unterleib, warme Fomentationen von aromatischen Kräutern, Flanellbinden, Frictionen des Unterleibes und der Schenkel. — Bei Abnahme der monatlichen Reinigung

durch einen grossen Ansatz von Fettwerden, was schwer zu heben ist, hat man nach v. Siebold Enthaltsamkeit, viel Bewegung in freier Luft, thätige Lebensart, aufheiternde Beschäftigung, Frictionen der Schenkel u. dergl. m. zu empfehlen. Unter den Arzneimitteln scheint die Verbindung von *lac sulphuris* mit *rheum* und *tartarus vitriolatus* besonders vortheilhaft. Das diätetische Verhalten ist jedoch selten zu erzwingen, da dergleichen Frauen mit Anlage zum Fettwerden gewöhnlich ein phlegmatisches Temperament haben. — Ist die Irritabilität im Genitalsysteme gesunken und der Uterus dadurch in dem Absonderungsgeschäfte gestört worden, ungeachtet der Ernährungsprocess ungestört ist, so leisten diejenigen diätetischen Vorschriften ausgezeichnete Hülfe, welche die Thätigkeit der reproductiven Sphäre beschränken. Oefters nützten vorsichtig angestellte Aderlässe am Fuss, *nitrum*, *cremor tartari*, *sal. mirab. Glaub.*, verdünnende Getränke. — Sollte die Menstruation durch Verhärtungen des Uterus, und zu festes Parenchyma desselben beschränkt werden, so muss man das zu feste Gewebe zu erweichen suchen, was freilich seine grosse Schwierigkeit hat; am meisten nützen hier Quecksilber, Cicuta, Arnica, seifenartige Extracte, oelige und spirituöse Einreibungen, künstliche Geschwüre und andre örtliche Reizmittel, als Electricität und Galvanismus, und endlich die lauwarmen Bäder, Joerg, — zu welchen v. Siebold noch erweichende Breiumschläge auf den Unterleib, erweichende und zertheilende Injectionen in die Mutterscheide, z. B. vor einem *infus. herbae cicutae*, *hyoscyami* u. dergl., und das Einbringen eines Schwammes in die Mutterscheide, der vorher in einen solchen Absud getaucht worden war, hinzusetzt. — J. Bard (92) heilte die zu sparsame und zugleich mit Schmerzen verbundene

Menstruation durch warme Getränke, warme Bäder, und in den höhern Graden selbst durch Opium. Eine Gabe Camphor von 10 bis 12 Gran, und im Fall sie nicht wirkte, in Zeit von 2 bis 3 Stunden eine zweite, soll augenblickliche Linderung schaffen. — Kopp (95) will dagegen bei sparsamer Menstruation, besonders bei vollblütigen Individuen *borac.* IV — VI gr. täglich 4 bis 6 Mal sehr wirksam befunden haben.

Dreizehnter Abschnitt.

Schmerzhafte Menstruation.

Bei der schmerzhaften Menstruation unterscheidet Carus (3. I. Th. S. 132.) eine krampfhafte und eine entzündliche Form, deren erstere vorzüglich durch ein verstimmtes und überspanntes Nervensystem, die andre durch das Uebergewicht arterieller Thätigkeit, beide indess namentlich durch krankhafte Bildung und Lage der Geschlechtsorgane veranlasst werden. Im Ganzen betrachtet Carus die schmerzhaften Zufälle nur als höher gesteigerte *molimina menstruationis.* — Die krampfhaften Schmerzen bei der Menstruation (Menstrualcolik), nehmen das Kreuz hauptsächlich ein, zuweilen auch Rücken, Unterleib, untre Extremitäten, erregen sogar Ischurie, Strangurie, Affectionen des Magens, Uebelkeit, Magenkrampf, krampfhaftes Erbrechen, Kopfweh, Schwindel, Ohnmacht, Zuckungen, convulsivische Zufälle, Schwerhörigkeit, Amblyopie u. s. w. Als Ursachen dieser Zufälle giebt v. Siebold (1. I. Th. S. 329.) den Andrang einer zu grossen Blutmasse nach der Gebärmutter an, wel-

cher Folge zu sehr erhöhter Thätigkeit der Productivität ist, ferner allgemeine Schwäche mit vorherrschend erhöhter Sensibilität als Folge zu weichlicher Erziehung, Onanie, schlüpfrige Lectüre, häufiger Abortus und Kindbetten überhaupt. Ausserdem können auch Krankheiten der Gebärmutter, Geschwülste, Narben von vorhergegangenen Verletzungen, scirrhöse Verhärtungen, zurückgebliebene Eireste, Dislocationen der Gebärmutter, Verwachsungen des Muttermundes oder der Scheide u. s. w. Ursache des mit der Menstruation in Verbindung stehenden Schmerzes seyn. — Die Prognose richtet sich nach der Ursache des Uebels. In den Zwischenräumen hat der Arzt vorzüglich diese nach ihren besondern Indicationen zu entfernen, während bei dem Erscheinen der krankhaften Vorboten die Behandlung eine andre seyn muss. — Ferner hängt die Prognose von der Constitution und dem Alter der Kranken ab. — Ist die Kranke von irritabler vollblütiger Constitution, entstand der Schmerz nach vorhergegangener Erkältung, ist der Leib, besonders über der Schaamgegend, angespannt, hart und schmerzhaft, Puls schnell und hart, Kopfweh, Schwindel, Hitze und Durst zugegen, u. dergl. m. so sind Blutentziehungen nöthig, antiphlogistische Diät, Mittelsalze, ölige Einreibungen, warme Fomentationen, Klystiere u. s. w. bei ausgezeichneter Schwäche des Individuums, wo der Schmerz Folge allgemein oder örtlich erhöhter Sensibilität ist, empfehlen sich innerlich *flor. chamom. rad. valerianae, asa foetida, castoreum, liquor c. c. succ.* mit *opium, spir. nitri dulcis, pulv. Doweri*, ähnliche krampfstillende Klystiere, Einreibungen, Umschläge, Halbbäder, wollene Leibbinden. v. Siebold, — flüchtig reizende Einreibungen in die Kreuzgegend, und Synapismen an die Unterschenkel. Carus. —

Bei schmerzhafter Menstruation von stockendem Blute lobt Dürr (22. 1823. Mai) folgende viel zu sehr zusammengesetzte und nicht gerade empfehlungswerthe Vorschrift: *R. Magist. Bismuth. grjj. Castor. grjß. Pulv. flor. chamomill. vulg. grvj. rad. valer. grjjj. herb. belladonn. grj. Calom. grß. Elaeosacch. anis. ℈ß. M. Dent. tal. dos. No. XII.* — wovon er vier Tage vor Eintritt der Menstruation bis zu ihrem Erscheinen aller 3 Stunden eine Dosis nehmen liess. — J. Eberle (96. Vol. II. 1823.) empfahl in solchen Fällen *Camphor*, und auch Ring (46. Vol. XII. 1806. Juillet) hat gefunden, dass der *Camphor* zu 10 Gran mit Zucker und Wasser ein höchst beruhigendes Mittel in solchen Zufällen sey, indem es, wenn es sogleich bei den ersten Schmerzen angewendet wird, diese verscheuche: doch betrachtet es R. selbst nur als ein Palliativmittel, das aller Monate wiederholt werden müsse. — Heusinger (20. Bd. VIII. Hft. II.) lobt die Anwendung des kalten Eisens bei Menstruationsbeschwerden; Krämpfe des ganzen Körpers verschwanden, und wurden in der Folge abgehalten, auch trat die Menstruation leicht ein, wenn die Patientin ein Stück kaltes Eisen in der Hand hielt. Der Magnet leistete diese Wirkung nicht. — W. P. Dewees (97) wendete die flüchtige Guajaktinctur bei schmerzhafter und gehemmter Menstruation an, und fand, dass dieses Mittel in sehr häufigen Fällen, wo ein Rheumatismus des Uterus Ursache der Krankheit war, die ausgezeichnetsten Dienste leistete. D. gedenkt dabei noch eines Symptomes, welches Denmann beobachtet hat. Wenn nämlich die Menstruation eingetreten ist, so sondert die Gebärmutter eine Art Membran ab, die nach Hufeland (22. Bd. 28. 1809. Febr,) der *membrana decidua Hunt.* gleicht und Folge einer fehlerhaften, oder nicht zum normalen Zweck (Schwangerschaft) gelangenden Plastik ist. Bei

Verheiratheten soll dieses Zeichen auf Unfruchtbarkeit deuten. — Kopp (95) beweist durch zahlreiche Beobachtungen die Wirksamkeit der *sabina* in solchen Fällen, jedoch nur wo Atonie zum Grunde liegt, die Reizempfänglichkeit nicht zu gross ist, und weder Vollblütigkeit oder Neigung zu Entzündung, noch Blutcongestionen nach Kopf oder Brust vorhanden sind. — Gumpert (22. 1820. Decb.) behandelte ein unverheirathetes Frauenzimmer von 25 Jahren, die jedesmal mit der Menstruation Schmerzen im Leibe hatte, zu denen sich heftiges Erbrechen gesellte. Die *Gummata ferulacea*, *Castoreum* u. dergl. wurden ohne Erfolg gebraucht, der später verordnete Mercur schaffte bald Hülfe. — Horn (62. 1817. Hft. 5. S. 200.) behandelte mehrere an Menstruation leidende weibliche Kranke mit Blutigeln, kühlenden Abführmitteln, warmen Fomentationen, reizenden Klystieren und lauwarmen Bädern, und war glücklich damit. — Dewees (99) gab in solchen Fällen das *secale cornutum* zu ℈j *pr. dos.* (bis ʒj verbraucht ist) aller 15 bis 20 Minuten. — G. Reumond (22. 1817. Novb.) beobachtete die Wirksamkeit der Schwefelquellen in Aachen bei beschwerlicher und mit äusserst schmerzhaften Gebärmutterkrämpfen verbundener Menstruation, — und Hufeland (ebendas. 1821. Novb.) rühmt endlich die Kraft des Schlangenbades bei schmerzhafter monatlicher Reinigung. —

Vierzehnter Abschnitt.

Beschwerliche und unordentliche Menstruation.

Die Menstruation kehrt bei manchen Frauenzimmer zu oft wieder, so dass sie aller 14 Tage eintritt. Bei andern setzt sie dagegen länger aus, und zeigt sich nur aller 6 Wochen. Ohne versuchte Erklärungen der Entstehungsweise und der Ursachen hier aufzuführen, theilen wir Joergs (a. a. O. S. 147.) Ansicht mit, welcher die Ursachen der zu oft oder zu selten erscheinenden Menstruation für eben so wenig auszumitteln hält, als uns der Grund aller Typen im organischen Körper bekannt ist. Körperliche Schwäche, Verunstaltungen des Uterus, krankhafte Gemüthsstimmung dürften wohl die nächsten Ursachen dieser Abnormität seyn. Kehrt die Menstruation auch bei ihrem zu öfteren oder zu seltenen Erscheinen nicht zu dem bestimmten Termine wieder, sondern erscheint sie bald früher, bald später ohne alle Ordnung, so liegt der Grund in einer erhöhten oder verminderten Reizbarkeit des Geschlechtssystems, abhängig von andern Krankheiten, Gemüthsbewegungen, körperlichen Erschütterungen, fehlerhafter Diät. Das zu seltene Erscheinen dieser Verrichtung schreibt Carus (a. a. O. S. 132.) der phlegmatischen Constitution, dem scrophulösen Habitus und Störungen der Unterleibsfunctionen zu. — Mende (73. Bd. I. S. 62.) betrachtet nur alsdann die zu frühzeitige Rückkehr der Menstruation als krankhaft, wenn sie mit der Ernährung des ganzen Körpers und mit seinen übrigen Verrichtungen im

Widerspruche steht. Ursachen davon seyen namentlich der Gebrauch der Kohlentöpfe, wollüstige Träume und Gedanken, Onanie u. dergl. und Genuss treibender Mittel. — Die zu seltene Menstruation wird dagegen am häufigsten bei solchen Personen beobachtet, welche phlegmatischen Temperamentes sind, eine sitzende träge Lebensart führen, und deprimirende Gemüthsaffecte erfuhren.

Rücksichtlich der Prognose gilt von der zu oft erscheinenden Menstruation dasselbe, was von dem zu starken oder profusen Monatsflusse bereits gesagt worden ist. — Das ärztliche Handeln kann sich, wie Joerg sagt, da wir die eigentliche Ursache des öfteren Erscheinens nicht kennen, auf keine festen und sichern Principe stützen. Trifft der Arzt gleichzeitig angeborne oder erworbene Krankheiten des Uterus, zu grosse oder zu geringe Reizbarkeit des Genitalsystems herrschend, oder anomale Stimmung des Geistes vor, so muss er diesen Fehlern entgegenzuwirken suchen. Hat das Uebel schon längere Zeit gewährt, so beschränkt sich das Heilverfahren auf die aus dem Uebel selbst entstandene Schwäche oder andere dadurch erzeugte Folgen dieser Abnormität. — Eben so räth Joerg sich blos mit dem Anordnen einer zweckmässigen Diät zu begnügen, wenn bei der zu selten erscheinenden monatlichen Reinigung kein dringender Umstand Hülfe erfordere. — Wird des Arztes Hülfe nöthig, so hat er besondre Rücksicht auf die gehinderte Ernährung und auf die verminderte Vitalität des Geschlechtssystems und namentlich des Uterus zu nehmen. — In beiden Fällen hat sich meistentheils der Arzt demnach auf ein symptomatisches Handeln zu beschränken. —

J. Astbury (100. No. LXVII. 1821. April) sah bei einer 23jährigen Person die Menstruation alljähr-

lich nur einmal erscheinen und glaubte die Ursache dieser Abnormität in einer schlechten Verdauung zu finden. Horn (98. 1816. 5. Hft.) behandelte ein 23jähriges Mädchen, welche seit einigen Jahren an unordentlicher Menstruation und periodischen, jedoch ohne Ordnung wiederkehrenden Magen- und Darmkrämpfen litt, auch öfters Fieber hatte, unruhig schlief und einen rothen saturirten Urin entleerte. *Valeriana, asa foetida, opium*, warme Bäder, Fomentationen, Schröpfköpfe, u. s. w. wurden vergeblich gebraucht, dagegen leisteten Tobaksklystiere, täglich 3 bis 4 Mal angewendet, grosse Dienste, obgleich sie fast gar nichts ausleerten, und ausserdem abführende Mittel gebraucht werden mussten. — de Groote (20. Bd. XIX. 3. Hft.) behandelte ein Frauenzimmer von 44 Jahren an einer heftigen Gesichtsrose, welche am 5ten Tage in voller Blüthe stand und sich auf der ganzen Oberfläche in Blasen zu erheben drohete. Plötzlich entstand ein Brennen im Unterleibe, gegen welches mit Erfolg beruhigende und krampfstillende Mittel angewendet wurden, worauf in der folgenden Nacht die Menstruation eintrat, und zugleich die Gesichtsrose schwand, so dass sich die Patientin mehrere Tage wohl fühlte. Mit dem Aufhören der Reinigung stellte sich dagegen die Rose, ganz in der frühern Ausdehnung, sammt dem Fieber wieder ein, stand die gewöhnliche Zeit, zertheilte sich mit Abschuppung der Oberhaut und hinterliess einen Abscess am Halse der lange fortelterte und erst mit dem Wiedereintritt der Menstruation plötzlich heilte. Zu bemerken ist noch, dass eine Verhärtung im Unterleibe, woran diese Person schon längere Zeit gelitten hatte, während dieses Vorganges bedeutend kleiner geworden war. — H. Speier (22. 1819. Juni) beobachtete folgenden Fall von *Somnambulismus menstrualis*. Ein 21jähriges Mädchen litt

an Vollblütigkeit und Unordnung der Menstruation. Seit einigen Jahren bemerkte sie einen eigenthümlichen Zustand von Schlafsucht, in welchen sie unvermerkt verfiel. Trotz heftigen Kopfwehes ging sie eines Abends zu einer Illumination, wobei die Aeltern bemerkten, dass sie die Augen geschlossen hatte, und weder sah noch hörte. Ohne im Stande zu seyn sie zu ermuntern, brachte man sie nach Hause, wo der Schlaf 3 Tage und 3 Nächte währte, wobei es nur einigemal gelang sie zu ermuntern und ihr Speise einzuflössen, wobei sie jedoch immer wieder einschlief. Hatte sie ein natürliches Bedürfniss zu befriedigen, so stand sie mit geschlossenen Augen auf und kehrte ohne Führer ins Bette zurück. Auf Fragen antwortete sie mit Ja! und Nein! unterschied genau die Tageszeiten und erkannte Aeltern und Verwandte an der Stimme. Nach 3tägigem Schlaf folgte ein Mittelzustand von Schlafen und Wachen, der 11 Tage währte, wobei sie nur sprach, wenn sie gefragt wurde, oder durch ein Bedürfniss dazu genöthiget wurde. Ohne bestimmte Veranlassung wiederholten sich diese Anfälle aller sechs Wochen jährlich mehrere Male, wobei die Erscheinungen sowohl, als die Dauer der Anfälle sehr regelmässig blieb. Starke Aderlässe am Fusse schwächten die Anfälle; nach mehrwöchentlichem gleichzeitigen Gebrauche antiphlogistischer Diät und gelindkühlender Salze trat anstatt des Anfalles jedoch nur Kopfschmerz mit Neigung zum Schlaf ein, wogegen die wirklichen Anfälle nicht wiederkehrten. — Schwarz (22. 1822. Octb.) beobachtete bei einer 37jährigen Frau einen Blutfluss mit vielen Kreuzschmerzen, gegen welchen die gewöhnlichen Mittel durchaus nichts nützten, und zu dem sich Fieberbewegungen, Mangel an Appetit und an Schlaf gesellten. Nach längerem Beobachten glaubte S. gefunden zu haben, dass er es

mit Hämorrhoiden des Uterus zu thun habe, und beschloss diese auf den rechten Weg zu leiten. Pillen aus *gummi ammoniacum*, *rheum* und *antim. praep.*, Klystiere aus *decoct. altheae*, *sem. lini*, *furfur tritici*, *herb. taraxaci* und *saponariae* — und warme *Insessus* aus gleichen Mitteln bewirkten auch wirklich nach zehn Tagen einen Abgang von Blutstreifen mit den Stuhlausleerungen, worauf sich der Mutterblutfluss minderte und nach 14 Tagen verlor. Sehr mit Recht macht Vogel (101. 1810. Mart. p. 246. — und 102. 5. Th. 117.) bei Mittheilung einer ähnlichen Beobachtung die Aerzte von Neuem auf diese so wenig beachtete Krankheit aufmerksam. In Vs. Falle hatten die Hämorrhoiden ihren Sitz am Mutterhalse, und standen mit einem heftigen Kopfschmerze in Verbindung, der die Patientin vorher öfters befallen hatte und mit Eintritt dieser neuen Erscheinung wich. — de la Fontaine (103) zeigt durch einen Fall, dass, wenn in einer Familie ein Mädchen regellos, schmerzhaft und sparsam menstruire, vor Eintritt der Regeln häufig eine bedeutende Schwere in der Beckengegend empfinde und sich durch eine sehr reichliche Menstrualblutung ansehnlich erleichtert fühle, der Grund in einer Verhärtung einzelner Stellen des Uterus liegen könne, die, wenn sie nicht in Carcinom übergehen sollen, die höchste Rücksicht und eine anhaltende zweckmässige Pflege erfordern. — A. Cooper (104. V. Bd. 18. Cap. 1823.) beobachtete bei einem 14 jährigen Mädchen eine nach Unterdrückung der Menstruation entstandene enorme Vergrösserung der Brüste. Die linke, als die grössere, wurde exstirpirt, und betrug an Gewicht 11 Pf. und 4 Unzen Med. G. Nach der Operation trat die Menstruation wieder ein und die rechte Brust verkleinerte sich hierauf bedeutend. — Vogel (22. 1821. Mart.) erzählt die Geschichte ei-

ner 33jährigen von ihrem Manne getrennten Frau, welche seit 5 Jahren vor und nach den Regeln mit stundenlangen epileptischen Zufällen, Krämpfen mancherlei Art, schmerzhafter Spannung der Brust, Schwindel u. dergl. behaftet war. Sie klagte ausserdem über stetes Drücken im Unterleibe, musste weinen wenn sie Musik hörte, und hatte gichtische Zufälle mit mancherlei hysterischen Verstimmungen und Unordnungen. Dieses Uebel, welches zuerst nach vielem Aerger entstanden war, wurde durch das Doberaner Seebad völlig gehoben. — G. R. Harless (22. 1819. Jan.) sah eine Melancholie nach Menostasie entstehen. — G. R. Hill (105) sah bei einem Mädchen, als die Menstruation plötzlich ausblieb, Wahnsinn ausbrechen. Durch entzündungswidriges Verfahren, kalte Fomentationen auf den Kopf, Fussbäder, Camphor, Antimonium, *digitalis* und stete Beschäftigung wurde die Menstruation wieder hergestellt, worauf die Kranke binnen vier Monaten völlig geheilt wurde. — In einem ähnlichen Falle (34. VI. Bd. 1823. S. 201.), wo ein bleichsüchtiges 22jähriges Mädchen an gehemmter Menstruation mit Tobsucht, und zwischen den Anfällen an Narrheit litt, gelang die Herstellung der Menstruation ebenfalls durch örtliche Blutentziehungen, *Nitrum*, Blasenpflaster an die Schenkel u. s. w., wornach auch völlige Genesung folgte.

Funfzehnter Abschnitt.

Menstruation aus ungewöhnlichen Quellen.

Bekanntlich existiren eine bedeutende Anzahl Beispiele, welche beweisen, dass auch andre Organe für den Uterus eine vicarirende Thätigkeit ausüben können, z. B. der Darmkanal, und zwar hier in Form der Hämorrhoidalblutung und des Blutbrechens; ferner das Zahnfleisch, die Harnwerkzeuge, die Respirationsorgane, die Sinneswerkzeuge, die Haut, die Brüste, Wunden, Auswüchse, Geschwüre u. dergl. m. Alles was direct die ausscheidende Thätigkeit der Uteringefässe hindert, kann Ursache dieser Abnormität werden, wenn zufällig die Thätigkeit andrer Organe zugleich aufgeregt wird. Auch wird nach Carus (3. 1. Th. S. 135.) die vicarirende Menstruation durch das Missverhältniss reproductiver örtlicher Thätigkeit des Gefässsystems zu einer stärkern, allgemeinen Reproduction begründet. — v. Siebold (1. 1. Th. S. 341.) bemerkt, dass bei einer ohnediess sehr irritablen Constitution, besonders durch Einwirkung starker Reize auf die Gebärmutter, die Irritabilität in dieser zu sehr erhöht werde, und dass alsdann die monatliche Reinigung auf dem normalen Wege cessirt und eine andre Richtung erhält, — dass bei herrannahender Decrepidität, wo zwar öfters noch fortdauernd viel Blut bereitet wird, die Thätigkeit der Gebärmutter aber für die Absonderung der verhältnissmässig zu starken Menge des Blutes nicht hinreicht, — dass es bisweilen in der Schwangerschaft sich ereigne, dass sich ein periodisches Blutspeien, oder ein Hämorrhoidalfluss immer

zu der Zeit einfinde, wo sich ausserdem die Menstruation einzustellen pflegte und dass endlich mechanische Hindernisse, Vernarbungen, Verhärtungen, Verschliessungen der Gebärmutter und des Muttermundes, oder gänzlicher Verlust oder Mangel des Uterus, Ursachen dieser Abnormität seyn möchten. — Anlangend das Organ, in welchem die monatliche Reinigung für den Uterus vicarirend vorkommt, so glaubt v. S., dass es sich bei genauer Untersuchung schon vorher aus einer Anlage zu Hämorrhagien, krankhafter Opportunität, und wirklichem Uebelbefinden ergebe, oder dass die Schädlichkeit, welche das Leiden in dem Genitalsystem hervorbrachte, gleichzeitig auch die Lebensthätigkeit derjenigen, welche die scheinbare secundäre Veränderung darboten, geschwächt hatte. — Sehr selten möchte es sich ereignen, dass bei dieser Anomalie Schwangerschaft eintritt.

Die ärztliche Behandlung ist verschieden nach der Zeit des anomalen Blutflusses und der Zwischenzeiten. Im ersteren Falle muss man ihn dadurch zu mässigen suchen, dass man durch Ruhe, sparsame, kühlende Diät, niedre Temperatur und eine zweckmässige Lage der Kranken, den Blutandrang nach den vicarirenden Organen zu mindern sucht und immer ableitend auf die untere Körperhälfte verfährt. — In der Folge hat man, vorzüglich wenn es gelang, den anomalen Blutfluss zu stopfen, darauf zu sehen, dass die Menstruation auf den normalen Weg zurückgebracht werde. Diess kann nach Hebung der Ursachen durch ableitende Mittel und den vorsichtigen Gebrauch der *Emmenagoga* geschehen. Zu sehr erhöhte Irritabilität des Genitalsystems muss vorher durch Blutigel, blutige Schröpfköpfe an das Perinäum oder an die innre Seite der Schenkel gesetzt, oder durch Aderlass am Fusse gehoben werden. — Gleichzeitig hat man in der Zwi-

schenzeit der Menstruationsperioden sich Mühe zu geben, die durch vicarirende Blutung, oder schon vorher geschwächten Organe, wieder zu stärken, und auf den normalen Zustand zurückzuführen. Gelingt es nach Beseitigung der vicarirenden Blutung nicht, die Menstruation wieder herzustellen, so hat man die vorher für den Uterus thätigen Organe vor neuen Blutungen durch allgemeine und örtliche Blutentziehungen u. s. w. zu sichern. — Wenn v. Siebold und Mende die *ipecacuanha* in kleinen und wiederholten Gaben als blutstillendes Mittel empfehlen, so glauben wir aus unsrer Erfahrung dieser Wirkung im Allmeinen widersprechen zu müssen, obgleich wir sie in einigen Fällen für das beste Mittel halten. Die *Ipecacuanha* leistet besonders bei passiven inneren Blutungen etwas, wo zugleich ein krampfhafter spröder Zustand der Hautoberfläche vorhanden ist: in solchen Fällen wird durch Brechmittel in *refracta dosi*, der Blutandrang nach Innen aufgehoben, und nach der Peripherie geleitet, woraus sich von selbst ergiebt, dass in solchen Fällen, wo die Haut durch blutigen Schweiss die unterdrückte Menstruation ersetzt, diese Mittel nur nachtheilig seyn können. Wir können uns von Mende's Ansicht, dass die Beschränkung der Blutung durch *Ipecacuanha* vermöge einer eigenen Wirkung auf die Gefässe geschehe, also nicht überzeugen, sondern halten sie für ein ableitendes Mittel, durch welches auf gleiche Weise, wie warme Fussbäder das Blut von der obern Körperhälfte nach der untern leiten, das nach innern Organen drängende Blut durch Beseitigung des dabei gewöhnlich Statt findenden Hautkrampfs, nach der Peripherie geführt wird.

Im Betreff der Menstruationsblutungen aus andren Organen wollen wir noch die uns bekannten bemerkenswerthen Beobachtungen, und besonders auch in

wie fern und wodurch die Heilung und das Zurückführen der ausscheidenden Thätigkeit auf den Uterus gelang, kürzlich erwähnen. — Bei einem 15jährigen, rasch emporgeschossenen Mädchen, die noch nicht menstruirt war, stellte sich eine schmerzhafte Anschwellung der Brustwarzen ein, worauf eine Ausschwitzung von Blut erfolgte, die mehrere Tage anhielt und mehrere Esslöffel voll betragen konnte, worauf sich eine früher eingefundene Kurzathmigkeit verminderte (20. Bd. XVII. Hft. 3. 1824). Zur Zeit der Menstruation wurden reizende warme Fussbäder und geistige Einreibungen auf den Unterleib gemacht, innerlich eine Solution von *borax* in *aqua rutae* und *valerianae* gegeben, eine Venäsection am Fusse gemacht, und Schröpfköpfe auf Unterleib und Lenden gesetzt, worauf sich die Menstruation auf gewöhnlichem Wege einstellte, und die Blutung aus den Brustwarzen nicht wiederkehrte. — Büttner (28. Bd. VIII. No. 5.) beobachtete bei einer hysterischen Person, welche, während gewöhnliche *molimina menstruationis* vorhanden waren, binnen 6 Tagen 5 bis 6 Esslöffel voll Blut, und nachher einen weissen Schleim durch die weder geschwollenen noch schmerzhaften Brüste verlor. — Hinze (22. Bd. 43. 1816. Novb.) sah bei einer Person, bei welcher die Menstruation im Flusse durch Erkältung unterdrückt worden war, ebenfalls eine vicarirende Blutung aus den Brüsten Statt finden. Die Heilung gelang durch den Brunnen und die Bäder zu Altwasser. — Joel Lewis (59. VII. 1818. No. 4.) erzählt einen ähnlichen Fall von einer 49jährigen Frau, bei welcher ebenfalls nach einer Erkältung die Regeln ausgeblieben waren, worauf sich in der einen Brust eine Drüsenverhärtung bildete. Diese verursachte fortwährend, vorzüglich aber zur Zeit, wo eigentlich die Regeln eintreten sollten, Schmerzen, worauf sich dann

wahres Menstrualblut aus der Warze ergoss. Da diese Drüse ziemlich schnell an Grösse zunahm, so wurde sie exstirpirt. Sie wog 12 Unzen und bestand aus einem grossen Sacke, welcher viel Blut und die degenerirte Drüse enthielt. Die Genesung erfolgte nach dieser Operation schnell. — Carus (3. 1. Th. S. 143.) empfiehlt als vorzüglich wirksam in solchen Fällen das Einreiben des *oleum camphoratum*, das Bedecken der Brust mit dem *emplastr. de cicuta* und *empl. mercuriale*, verbunden mit dem Gebrauche reizender Fussbäder, der Electricität, der Purgirmittel, so wie der salinischen Mineralquellen und Bäder. —

In einem Falle, wo die Menstruation im Flusse durch eine Erkältung unterdrückt worden war (20. XIII. Bd. 2. H.) vergrösserte sich die *Uvula* um das Vierfache und zeigte an mehreren Stellen Oeffnungen von der Grösse eines Nadelkopfes, aus welchen Blut aussickerte. Nachdem durch Fussbäder die Menstruation in der Norm wieder hergestellt worden war, war auch die Blutung verschwunden und die *uvula* hatte schon am nächsten Tage ihre natürliche Beschaffenheit wieder erhalten. — Fischer (20. Bd. XVII. Hft. 2. 1824.) beobachtete bei einer bejahrten Frau aller vier Wochen eine Blutung aus dem Nabel, welche die Stelle der längst ausgebliebenen Catamönien vertrat. Die Patientin war dabei stets gesund und erreichte ein hohes Alter. — Horn (60. Bd. III. St. 1.) kannte ein 40jähriges Fräulein, welche nie menstruirt war, bei welcher sich aber aller vier Wochen fliessende Hämorrhoiden zeigten. — Rubini (57. Vol. I. 1. 1812.) giebt Nachricht von einer sonderbaren Verbildung der weiblichen Genitalien, wo die äussere Schaam ganz verschlossen war, Clitoris, Nymphen und Hymen fehlten, die 1½ Zoll lange Scheide vollkommen verwachsen war, und die Menstruation von der gehörigen Zeit an

ohne besondre Zufälle durch den Mastdarm von Statten ging. — Auch J. Astbury (100. No. LXVII. April 1821.) erwähnt eines Falles, wo die Menstruation 2 Jahre lang ausblieb und dafür ein öfterer Blutabgang durch die Hämorrhoidalgefässe Statt hatte. — v. Siebold (1. I. Thl. S. 338.) sah die Menstruation aller 4 Wochen aus einem cariösen Geschwür am Brustbeine von Statten gehen. — In einem andern Falle sah v. Siebold nach Unterdrückung der Menstruation durch eine Erkältung, einen aller vier Wochen wiederkehrenden, copiösen Speichelfluss entstehen, der die Patientin so abmattete, dass sie das Nervenfieber bekam, doch aber wieder hergestellt wurde. — P. Gruithuisen (9. 1823. S. 202.) sah an einer sonst robusten Bauerdirne durch eine aller 4 Wochen wiederkehrende reichliche Secretion bei gleichzeitiger *tinea capitis*, die verhaltene Menstruation ersetzt werden. Oft soll dies auch durch einen starken weissen Fluss Statt finden (106). — Horn (60. Bd. III. St. 1.) beobachtete bei einem 22jährigen Mädchen, anstatt der Menstruation, ein im Nacken entstandenes Gewächs von der Grösse einer Himbeere, welches monatlich 3 bis 4 Tage lang, auch wohl mehrere Male, aus mehrern kleinen Oeffnungen, eine ziemliche Menge klares Blut ergoss. Nahete die Zeit dieses Ausflusses, so schwoll das Gewächs auf, ward roth und juckte, fiel aber nach beendigtem Blutflusse wieder zusammen, wurde blass und welk und erhob sich erst zur Zeit der Reinigung wieder. — Die Kranke, von welcher Russel (vergl. den 7ten Abschnitt des 1sten Theils dieser Schrift, S. 40.) den Fall einer nervösen Schwangerschaft berichtete, war von fünf bis sechs Jahren vor ihrer Krankheit, bis zu derselben einem periodischen Abscesse am linken Ohre unterworfen gewesen, der aller Monate zu der Zeit, wo die Menstruation eigentlich ein-

treten sollte, aufbrach und eine blutige, eiterartige Feuchtigkeit ergoss. — Wir selbst sahen (52. VI. Bd. 1. H. S. 78.) einmal anstatt der unterdrückten Menstruation Blutbrechen erfolgen, — und Mende (73. 1. Th. S. 100.) erzählt von einem 18jährigen, noch nicht menstruirten Mädchen, dass sie aus Mund und Nase geblutet, Blut geschwitzt habe und über die ganze Körperfläche mit blauen Streifen und Flecken überzogen gewesen sey. — Neumann (22. 1821. Febr.) erzählt einen höchst seltenen Fall von plötzlichem Tode durch innre Verblutung ohne Zerreissung und blos in Folge unterdrückter monatlicher Reinigung. Die Blutung war sehr wahrscheinlich aus dem Zwergfelle oder aus dem rechten Ovario gekommen, welches letztere ganz in eine, dem geronnenen Blute ähnliche, Masse übergegangen war, und an dessen hinterer Seite sich eine Hydatide von der Grösse eines Hühnereies befand. — Aehnlich diesem Falle ist eine andre von Paletta (108) aufgezeichnete Beobachtung, eine Frau betreffend, welche nach Unterdrückung der Menstruation scheinbar Bauchwassersucht bekam, und bei welcher durch die Paracentese 22 Pfund reines Blut entleert wurden, ohne dass eine Schwäche übrig blieb. Nach einigen Monaten wurden wieder 12 Pfund einer ähnlichen Flüssigkeit entleert. Diese abnorme Ansammlung hörte auf, als nach dem Gebrauch der Halbbäder der Aloë u. s. w. die Menstruation auf gewöhnlichem Wege wieder hergestellt worden war. — Unter andern aufgezählten Beispielen von ungewöhnlichen Blutungen, welche für die Menstruation vicarirten, gehört hierher auch ein ähnlicher, von F. W. C. Schulz (107) mitgetheilter Fall. — Zwei sehr interessante Beobachtungen theilt endlich La Roche (87. Vol. V. 1822. Art. 15.) mit. Eine 33jährige Negerin verlor ohne mitgetheilten Grund ihre Menstruation, und fühlte

bald darauf ein Brennen in der Haut am Nacken, an den Händen und Füssen, bis sich eine sandartige Masse daselbst abgelagert hatte. Hierauf erschien ein kurzer Frost, nach dessen Verschwinden die natürliche Wärme wieder eintrat. Diese Zufälle wiederholten sich so lange als die Menstruation unterdrücht war, erschienen jedoch auch einmal ein Jahr darauf in der Schwangerschaft wieder. — Der Recens. (9. 1824. d. 5. Febr.) obiger Schrift glaubt, dass die ausgeschwitzte Substanz, welche La Roche sandig nannte, ein Salz gewesen sey, welches in flüssiger Form die Haut durchdrang und erst auf derselben krystallisirte. Vielleicht, fügt derselbe bei, sey eine rheumatische Disposition zugleich zugegen gewesen. — In dem zweiten von La Roche mitgetheilten Falle vicarirte eine Blutergiessung aus einer Vena des rechten Schenkels für die Menstruation. —

Sechzehnter Abschnitt.

Krankhaft verändertes Menstrualblut, Unordnungen in den climacterischen Jahren, und Menstruation in hohem Alter.

Das Menstrualblut ist auch öfters krankhaft beschaffen, d. h. es geht nicht in der rechten Qualität ab, sondern es ist der Abgang serös oder schleimig, wie der Abgang beim *fluor albus*. Anfänglich zeigt sich dieser Schleim nur hauptsächlich vor und nach der Menstruation, nach und nach geht immer mehr Schleim und weniger Blut ab und endlich verliert sich

sogar die Blutentleerung ganz und es bleibt nur ein Schleimfluss übrig. Die Ursache liegt nach Joerg in einer krankhaften Beschaffenheit der innern absondernden Haut der Gebärmutter, in einer Abnormität der Gefässspitzen dieser Membran, oder endlich, wie Mende glaubt, in einer krankhaften Säftebeschaffenheit überhaupt. — Ursachen dieses Zustandes sind Schwäche und zu grosse Reizbarkeit der Gebärmutter, daher auch in Fällen, wo dieser Schleimfluss sich sehr frühzeitig einstellte, oder sehr lange gewährt hatte, gewöhnlich Unfruchtbarkeit eine Folge davon ist; — ferner körperliche und geistige Onanie, zu häufiger Coitus, schlechte Diät oder erbliche Schwäche des Genitalsystems. Verzärtelte Frauenzimmer, welche eine sehr ruhige und sitzende Lebensart führen, sind am meisten dazu geneigt. — Der Nachtheil, welcher aus diesem Zustande hervorgeht, verhält sich wie die zu oft erscheinende Menstruation, es wird nämlich der ganze Körper, ganz vorzüglich aber das Genitalsystem, dadurch bedeutend geschwächt. Unterschieden muss von dieser Entartung des Menstrualblutes der gewöhnliche, sogenannte gutartige *fluor albus* werden, welcher sehr davon abweicht, und seinen Sitz in den Schleimhäuten der Mutterscheide hat. — Im Betreff der Prognose, meint Joerg, könne sogar der weisse Gebärmutterfluss als Ableitung gegen andre Krankheiten dienen, gleich einem Fontanelle, und könne in diesem Falle sogar für den weiblichen Organismus seyn. Wir mögen die Haltbarkeit dieses Satzes nicht bestreiten, haben aber, ohne Vorurtheil betrachtet, diess noch nie bemerken können. In jedem Falle der Art ist Schwäche des Uterus, Krankheiten der innern Membran, und allgemeine Entkräftung die Folge davon gewesen, wie das zuerst durch die Klagen solcher Patientinnen über Schwere, Schmerz und Ge-

fühl von Zerschlagenheit in den Füssen, namentlich in den Oberschenkeln, deutlich wird. Tritt im Verhältnisse zu der Stärke und Menge dieses Schleimabganges nicht so leicht und nicht so schnell Entkräftung ein, als man vielleicht fürchten sollte, so liegt die Ursache davon in der Eigenthümlichkeit des Weibes, nämlich in der, im Verhältnisse zum Manne, ungleich stärkeren Reproduction. — Bei der Heilung ist zuerst auf die Ursache der missfarbigen Menstruation zu achten; sollte dieser Schleimfluss durch eine andre Krankheit, als Gicht, Rheumatismus u. s. w. veranlasst worden seyn, so muss diese beseitiget werden; liegt der Grund dieser abnormen Secretion jedoch nach Entfernung der Ursachen nur noch in der Reizbarkeit des Uterus und Schwäche des Geschlechtssystems, so muss man diese zu heben suchen. Die Diät sey nährend, aber nicht reizend, und alle erhitzende und schwächende Getränke, besonders warme, zu warme Betten und Kleider, Tanzen, Aufregung der Geschlechtslust durch Lectüre u. s. w., sind als sehr schädlich, streng zu meiden. Als Heilmittel empfehlen sich tonische Medicamente, als *gentiana*, Cascarilla, China, u. s. w. in Pulverform, kalte oder durch Arzneimittel stärkend eingerichtete Bäder und Injectionen in die Mutterscheide, welche nach Joerg hier jedoch wenig oder nichts ausrichten, da das Uebel nicht in der Vagina seinen Sitz habe. — Sollten Stokkungen und Torpidität des Lymphsystems die Ursache dieser krankhaften Absonderung seyn, so hat man durch Antimonialmittel, Cicuta, Belladonna, Quecksilber u. s. w. darauf zu wirken. Besondre Rücksichs soll noch das regelmässige Vonstattengehen der Funktionen des Darmkanals verlangen, und deshalb empfiehlt Joerg, auf diese zu achten, da ohne normale Verrichtung desselben die Cur nie gelingen könne. — Auch lokale

Fehler und Krankheiten der Gebärmutter, wie z. B. die verschiedenen Dislocationen, Schleimpolypen, Verhärtungen, Krebs u. s. w. pflegt der Schleimfluss der Gebärmutter zu begleiten, doch wird in diesen Fällen der Ausfluss durch Beimischung von mancherlei Flüssigkeiten modificirt. Davon später.

Mit mancherlei krankhaften Zufällen hat ferner der weibliche Körper öfters bei dem Aufhören der monatlichen Reinigung im höheren Alter zu kämpfen. Der Grund von diesen Zufällen ist nach Mende (73. 1. Th. S. 137.) ein dreifacher, — 1) dauert entweder der Monatsfluss länger fort, als es mit der individuellen Erhaltung verträglich ist, — 2) hört derselbe früher auf, als ihn die regelmässige individuelle Erhaltung entbehren kann, — oder 3) hört er plötzlich auf, ehe die übrigen organischen Verrichtungen ihre Beziehungen auf ihn verloren haben. —

Es ist schwer zu bestimmen, wenn sich die Menstruation bei einem Frauenzimmer verlieren müsse, ohne durch zu lange Dauer schädlich zu werden. Joerg sagt in dieser Beziehung, wenn bisweilen bei ganz alten Frauen, welche die sechziger oder siebziger Jahre erreicht haben, und welche lange nicht mehr menstruirten, das monatliche Blut sich plötzlich wieder einstellte, so sey dies pathologisch, und einem solchen Blutflusse, welcher mehr mit den Hämorrhoidalaussonderungen zu vergleichen sey, folge gewöhnlich bald der Tod. — Wir glauben jedoch nicht unbedingt dieser Ansicht beistimmen zu dürfen; denn es giebt Frauen, welche noch im Alter genöthiget sind öfters Ader zu lassen, und für solche Constitutionen ist gewiss das Hervortreten der Menstruation im hohen Alter nicht nachtheilig. Beweise dafür werden von Sarazin (46. Tom. XXXVIII. 1817.) und von G. H. Maasius (109) angeführt. Ersterer erzählt von ei-

ner Frau, welche im 70sten Jahre ihre Menstruation wieder bekam und in vollkommner Ordnung bis ins 95ste Jahr behielt, — Letzterer aber erzählt, dass eine im Jahre 1812 noch lebende Frau von 104 Jahren noch menstruirte. Sie hatte im 20sten Jahre zuerst ihre Regeln bekommen, war im 47sten Jahre zum ersten Male schwanger geworden, hatte nach einander acht Kinder, und das letzte davon im 60sten Lebensjahre geboren. Hierauf war die Menstruation 15 Jahre lang ausgeblieben, im 75sten Jahre aber wieder erschienen, und war dann zwischen dem 98. und 99sten Jahre wiederum verschwunden, und erst 5 Jahre später nochmals hervorgetreten. — Die Ursache der im Greisenalter noch fortdauernden Menstruation liegt, nach Mende, in dem Aufgeregtseyn der Thätigkeit des Fruchthälters und in einer der individuellen Erhaltung schädlichen Richtung; auch soll eine unordentliche und wollüstige Lebensart bejahrter Frauen diese Folge haben. Die Heilung ist schwer, und die Prognose schlecht, wenn die Esslust und Verdauung geschwächt, die Ursachen der periodischen Blutung aber nicht zu entfernen sind. Kann die Reproduction nicht wieder gehoben werden, so folgt gewöhnlich Schwäche und Abzehrung. Ist keine Gefahr, so räth Mende gegen den Blutfluss selbst gar nichts zu thun, was wir sehr billigen.

Ueber das zu frühzeitige Schweigen des Monatsflusses haben wir nichts zu erinnern, da diese Regelwidrigkeit bereits im 11ten Abschnitte ausführlich besprochen worden ist. —

War die Menstruation im höhern Alter zu schnell unterdrückt worden, so folgen leicht organische Krankheiten der innern Genitalien, und man hat nothwendig darauf zu sehen, örtlichen Blutanhäufungen entgegenzuwirken und Entzündungen vorzubeugen. Ist allge-

meine Plethora vorhanden, so ist der antiphlogistische Heilapparat an seinem Platze. Die Diät muss im letzteren Falle diesem Verfahren entsprechen und sparsam und kühlend eingerichtet werden.

So wie bei manchen Frauen die Periode des Verschwindens der Menstruation mit mancherlei Uebeln verbunden ist, z. B. mit Hinfälligkeit, Unlust zur Arbeit, Schläfrigkeit, Kopfschmerz, Leibschmerz u. s. w. und mancherlei Krankheiten erzeugt, als Hämorrhagien in andern Gebilden, Blutspeien, Blutbrechen, unheilbare Geschwüre, Entzündungen, Scirrhus, Krebs, Melancholie, Hysterie, Manie, Wassersucht, Abzehrung u. s. w., so werden andre Frauen merkwürdiger Weise in derselben Periode gesünder und robuster. —

Manche Frauen bekommen in den climacterischen Jahren ihre Menstruation ungleich öfter, bevor sie ganz verschwindet. Diess ist immer sehr nachtheilig. Vogel (22. 1821. Mart.) kannte eine 45jährige noch menstruirte Wittwe, welche aller acht Tage viel Blut verlor, und dabei ein blutreiches, wohl genährtes Ansehen hatte. Vormals hatte ihr Uebelbefinden in einem nach langen Zwischenräumen wiederkehrenden Wahnsinne bestanden, in der letzteren Zeit hatte sie jedoch nur noch von Zeit zu Zeit Beängstigungen, Leibesverstopfung, Reissen in Knieen und Füssen, die Abends immer anschwollen. Sie hatte auch oben auf dem Kopfe Schmerzen, weinte oft, und war sehr niedergeschlagen. Durch das Seebad in Doberan wurde sie vollkommen hergestellt, und verlor gleichzeitig eine früher vorhanden gewesene Taubheit auf dem rechten Ohre. — Ollivero (110. 1824. Decb.) beobachtete bei einer 47jährigen Frau eine Blutergiessung in die Höhle der Gebärmutter, wodurch der Leib bedeutend ausgedehnt wurde. Durch einen Catheter floss eine

Staatl. Bibliothek Bamberg

Kanne dunkles Blut aus; der Blutfluss währte hierauf noch acht Tage fort, wobei sich der Uterus regelmässig verkleinerte und die Heilung und vollkommene Herstellung durch *tonica* bewirkt wurde.

Siebzehnter Abschnitt.

Die Bleichsucht.

Diese Krankheit befällt gewöhnlich das weibliche Geschlecht in den ersten Jahren der Pubertät, und giebt sich durch ihre graublasse Gesichtsfarbe, bläuliche Ränder um die Augen, trockne, passive Haut und verminderte Ernährung zu erkennen. Bei dieser Krankheit ist immer die Menstruation in Unordnung, fliesst entweder gar nicht, oder in zu geringer oder in zu grosser Menge, und daher haben Aerzte diess gewöhnlich als das Wesen der Krankheit angesehen; allein Joerg nimmt diese Störungen nicht als Ursache, sondern als Wirkung, und setzt das Wesen der Bleichsucht in Verminderung und Störung des Assimilationsprocesses, verbunden mit verminderter Oxygenisation des Blutes und daraus folgender Störung der Verrichtungen des Geschlechtssystems. — Auch Centomo (57. Vol. I. 1812. 1.) vermuthete, dass die Bleichsucht zunächst auf einer beträchtlichen Verminderung des Oxygens beruhe, und zwar vor allem vermöge der grossen Wirksamkeit der oxygenreichen Arzneien in ihr. — Durch den Mangel des Sauerstoffs, dieses so wichtigen Lebensreizes im Körper, sind nach Joerg auch die Erscheinungen von Schwäche und des mehr passiven Zustandes der meisten Verrichtungen zu erklären.

— v. Siebold (1. I. S. 368.) betrachtet die Bleichsucht als eine Krankheit, welche ihre Ursachen in Verminderung der Reizbarkeit des arteriellen Systems überhaupt, oder der Abdominalgefässe insbesondre findet, und eine träge Circulation daselbst zur Folge hat. — Mende (73. I. S. 248.) sieht die Bleichsucht als Folge eines zu frühzeitigen Eintrittes der Geschlechtsentwikkelung an, bevor nämlich die Selbsterhaltung die hinreichende Festigkeit bekommen hatte; dies geschehe, wenn einmal wegen Krankheiten und schlechter Ernährung die Selbsterhaltung noch schwach und entkräftet geblieben ist, während nach dem Alter und der vorgezeichneten Ordnung in den Entwickelungen die des Geschlechts bereits begonnen hatte, — und dann, wenn durch abnorme Reizungen der Genitalien die Entwickelung vor der beendeten Ausbildung dieser Theile hervorgerufen wird. — Carus (3. I. S. 160.) stellt dar, dass bei den meisten weniger kräftigen Individuen in der Periode, wo das Wachsthum des Körpers ziemlich beendiget ist, auch ohne eigentliche Störung des Wohlbefindens doch eine blassere Hautfarbe, Müdigkeit, melancholische Stimmung, mangelnder Appetit u. dergl. m. hervortreten, die öfters, wie z. B. die *molimina menstruationis*, eine bedeutende Höhe erreichen, und eine Reihe von Erscheinungen begründen, welche unter dem Namen Bleichsucht oder Jungfernkrankheit zusammengefasst werden. — Es ist demnach zwischen dem beschwerlichen und zeitigen Eintritte der Menstruation bei schwächlichen Personen und zwischen dem Zustande, den wir Bleichsucht nennen, nicht leicht eine Gränze zu ziehen, da letztere nur eigentlich als ein höherer Grad der in ersterer Periode gewöhnlichen Zufälle zu betrachten ist, — und daher kommt es, dass manche Aerzte, wie z. B. Buchheim (41. 1823. Decb.) die Existenz dieser

Krankheit läugnen. Auch wir gestehen, dass wir niemals eine ausgebildete Bleichsucht beobachtet haben, obgleich uns öfter ähnliche Zufälle in den Entwickelungsjahren des weiblichen Geschlechts vorgekommen sind, die wir nicht mit dem Namen Bleichsucht benennen mögen, wie dies z. B. v. Siebold zu thun scheint, wenn er äussert, dass die *Chlorosis* eine der häufigsten Krankheiten sey, welche in den Jahren der Geschlechtsreife bei Frauenzimmern vorzukommen pflegen.

Eine besondre Anlage scheint allerdings dieser von Carus beschriebenen Reihe von Zufällen, die wir hier unter dem Namen Bleichsucht begreifen oder zusammenfassen wollen, zum Grunde zu liegen, und diese giebt sich, nach v. Siebold, durch einen allgemeinen torpiden Zustand des Nerven- und Gefässsystems im Unterleibe zu erkennen, indem diese Krankheit Subjecte von einem schwammigen, torpiden, aufgedunsenen, phlegmatischen Habitus befällt, solche, die an Symptomen der Abdominalstockungen, an Gelbsucht, Aufgetriebenheit und Spannung des Unterleibes, besonders an Blenorrhöen des Darmkanals, Schleimhämorrhoiden, weissem Flusse, schlechter Verdauung und allgemeiner Trägheit und Unempfindlichkeit leiden. — Nach Richter (111. III. Bd. S. 758.) beruht die nächste Ursache der Bleichsucht auf einer zu schwachen und unvollkommenen Organisation, die bei weitem noch nicht hinlänglich in sich selbst befestiget, jene bedeutenden Kraftäusserungen zu bestreiten nicht im Stande ist, und jenen organischen Stoff, den sie noch zu ihrer eigenen Ausbildung, Selbsterhaltung und Befestigung bedarf, noch nicht entbehren kann, die beide zur Entwickelung der Geschlechtsreife nothwendig erfordert werden. Demnach ist die Bleichsucht eine Krankheit, die nur in die Geschlechtsentwickelung fällt.

— Letzterer Meinung ist auch Gerber, welcher das Wesen der Krankheit auf ein Darniederliegen des Assimilations- und Nutritionsprocesses zur Zeit der geschlechtlichen Entwickelung basirt, und daher mit Richter, Mende u. A. m. die Bleichsucht immer für eine Krankheit der Pubertätsperiode hält, was W. A. Haase (113. 1. Bd. 1817. S. 556.) für fehlerhaft erklärt, und im Gegentheile der Meinung ist, dass sie in jedem von denjenigen Jahren vorkommen könne, die zwischen der Periode der Pubertät und der naturgemässen Cessation der Katamenien mitten inne liegen. Dasselbe äussert auch Kummer (120). — Die von Gerber ausgesprochenen Ansichten finden sich auch in einer drei Jahre früher erschienenen Schrift von Rast (114). — Unsrer Ansicht nach können allerdings Zufälle ähnlicher Art, wie wir sie in dem Krankheitsbilde der Bleichsucht auffinden, bei vorkommenden Leiden des Assimilations- und Nutritionsprocesses, mit gleichzeitigen Stockungen der Menstruation, auch in der ganzen Zeit, wo das Weib zeugungsfähig ist, beobachtet werden, doch wird auf diese letzteren Fälle das ganze Bild, welches die Schriftsteller von der Bleichsucht entwerfen, nicht passen, indem unter letzterer gemeiniglich ein Schwächezustand der Nutrition, mit verminderter Anziehungskraft für das Oxygen verstanden wird, woraus ein Mangel an Zufluss von Säften nach dem Geschlechtssysteme hervorgeht, der die Reizbarkeit in letzterem steigert und Veranlassung zu vermehrter Geschlechtslust, wechselnder Gemüthsstimmung und andern bekannten Symptomen wird. — Dieser Ansicht nach haben wir auch eben so wenig triftige Gründe, einen durch zu copiöse Menstruation veranlassten ähnlichen Schwächezustand, wie v. Siebold will, für Bleichsucht zu erklären, als das ganze Krankheitsbild der letzteren auf einen mit Ame-

norrhöe verbundenen Schwächezustand der Nutrition in den spätern Jahren passt. Das Wesentliche der Krankheit liegt nämlich nach Carus (a. a. O. S. 162.) in Störung der Bildungsthätigkeit, und zeigt sich namentlich im eigentlichen Heerde derselben, im Gefässsysteme und in dem Acte der Blutbereitung. — Aus letzterer und überhaupt aus der von uns ausgesprochenen Ansicht gehen von selbst die Ursachen dieses Uebels hervor, die sehr übereinstimmend von den Schriftstellern angegeben werden. Hierher gehören schwächende Erziehung, schwächende, schwer verdauliche, wenig reizende Diät, warme, erschlaffende Getränke, Mangel an Bewegung, sitzende Lebensart, besonders in dumpfen feuchten Wohnungen, langes Schlafen in Federbetten, öfterer Gebrauch von Abführmitteln, deprimirende Gemüthsaffecte u. dergl. m.

Die Prognose ist in der Bleichsucht bei dem offenbar leichten Uebergange derselben in chronische und cachectische Krankheiten, z. B. in Wassersucht, Schwindsucht u. s. w., natürlich sehr ungünstig, besonders wenn die ganze Constitution wenig Hoffnung zur Verbesserung der Assimilation und Reproduction übrig lässt. Besser glückt die Heilung, wenn die allgemeine körperliche Schwäche von vorübergehenden Ursachen, von Krankheiten, welche in die Entwickelungsperiode fielen, herrührte. Im letzteren Falle nützen vorzüglich Mittel, welche die Assimilation und Reproduction befördern und nach ihnen die stärkenden Mittel, und unter letzteren namentlich die Eisenpräparate. Die Kur gelingt in diesen Fällen um so sicherer, je mehr es in unsrer Macht steht, die Kranken von ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsorte zu entfernen, ihnen Bewegung, Aufheiterung und eine gesündere Luft zu verschaffen; daher der günstige Erfolg des Gebrauchs der natürlichen Eisenbäder, den so viele Aerzte von Mangel an

Eisentheilen im Blute einseitig genug zu erklären suchten. — Rührt die Bleichsucht von mangelhafter Bildung der Genitalien her, so lässt sich durch Arzneimittel nie etwas erzwingen, sondern man kann blos durch zweckmässige Diät, gutes Verhalten, Assimilation und Reproduction zu ordnen suchen. Carus fand z. B. bei einem 17jährigen, nicht menstruirten Mädchen, welches unter chlorotischen Symptomen an scrophulösen Geschwüren verstorben war, den Uterus nur etwas über einen Zoll lang und die Wände desselben nur einige Linien stark (a. a. O. S. 165). — Die Ursachen verlangen bei Heilung der Bleichsucht die erste Berücksichtigung, und so hat der Arzt Würmer, Krankheiten des Lymphsystems u. a. m. nach ihren jedesmaligen Indicationen zu entfernen. — Ist Schwäche die Ursache der Krankheit, so ist zu beachten, ob diese mit verminderter oder erhöhter Receptivität verbunden ist, wonach im ersten Falle diejenigen Arzneien ihre Anwendung finden, welche vermöge ihres Gehaltes an scharfem Stoffe, Harz und ätherischem Oele eine specifische Wirkung auf das Genitalsystem besitzen, und solche, welche die Thätigkeit des Gefässystems erhöhen, — im 2ten Falle aber Mittel angewendet werden müssen, welche die erhöhte Receptivität herabstimmen, wohin besonders die mineralischen Säuren gehören. — Natürlich muss die Cur in allen Fällen durch ein zweckmässiges Verhalten und passende Diät unterstützt werden, welche hier mehr als Medicamente nützen und oft allein die Herstellung bewirken. — Von sehr heilsamer Wirkung ist nach verbesserter Assimilation und Reproduction der Gebrauch des Eisens, welches mit aromatischen Mitteln in kleinen oft wiederholten Gaben anzuwenden ist; besonders wirksam zeigen sich aber, wie bereits von uns berührt worden ist, die natürlichen mineralischen

Eisenbäder und Brunnen, namentlich Pyrmont, Driburg, Schwalbach, Brückenau u. s. w. Suadicani (22. XIV. Bd. 2. St. 1802.) bestätiget diese Wirkung des Driburger Bades, — Jauer (22. 1815. 7. Hft.) heilte ein 15jähriges an der Bleichsucht leidendes Mädchen nach vergeblicher Anwendung vieler Heilmittel, durch den 4wöchentlichen Gebrauch des Flinsberger Brunnens und eisenhaltige Bäder, — und Hinze (22. 1817. 9. Hft.) bewirkte die Heilung zweier Bleichsüchtigen durch die Quelle zu Altwasser und den Gebrauch von Eisenmitteln und Eisenbädern. — Auch Eckstein (62. IV. Bd. 1. St. 1803.) lobt die gute Wirkung der concentrirten Eisenbäder gegen Bleichsucht, was Horn (ebendas. V. Bd. 1809.) bestätiget. — Dornblüth (22. 1824. Mart.) hob zweimal durch Eisenpräparate nach Beseitigung andrer, die Bleichsucht begleitender Zufälle diese Krankheit, und rühmt in einem dritten Falle die vorzügliche Wirkung der Goldberger Stahlquelle (vergl. 115 und 116). — Centomo (a. a. O.) lobt die vortheilhafte Wirkung des Eisenvitriols und des Braunsteinoxyds, die er als contrastimulirende Mittel betrachtet, und von denen er ersteren in kleinen Gaben von 2 bis 4 Gran giebt: auch letzteres, welches er noch mehr lobt, verordnet er anfänglich in geringen Gaben. — Auch Brera (24. Bd. VIII. St. 2.) empfahl neuerlich nach mehreren eigenen Erfahrungen bei chlorotischen Zufällen das schwarze Braunsteinoxyd innerlich zu ℈j. bis ʒj—jj. täglich, in Pulverform, oder mit *magnesia*. — Auch die Verbindung der *aloe* mit Eisen wird bei Mangel an Energie im Uterinsystem empfohlen (15. 1812. Febbrajo). — Formey (22. 1820. Octb.) schlug die *Jodine* gegen Bleichsucht zum Gebrauche vor, von deren das Uterinsystem erregender Wirkung derselbe hier viel erwartet. Auch wurde in der That diese Wirkung der

Jodine durch die von Hoffmann, Ficinus und Seiler über dieselbe gemachten Versuche (98. II. Th. 2. H.) bestätiget. In einem dieser Fälle, wo H. das Mittel anwendete, wurden auch keineswegs die Brüste verkleinert, sondern sie waren im Gegentheile ansehnlich grösser geworden. — In einem Falle, wo die Bleichsucht mit Irritabilitätsschwäche und grosser Erschlaffung in den Geschlechtsorganen verbunden vorkam (22. 1818. Mart.), und wo alle empfohlnen Mittel, selbst die Eisenpräparate, ohne Nutzen waren, that der Phosphoräther, täglich 4 Mal 25 Tropfen, die gewünschte Wirkung. — Pezzoni, welcher seine Erfahrung über die Kräfte des Tannins in verschiedenen Krankheiten bekannt machte (46. Jan. 1808. p. 30.), hatte dieses Mittel unter andern auch bei bleichsüchtigen Personen sehr wirksam befunden, indem diese bald dadurch allein, bald in Verbindung desselben mit Eisen oder Opium in kurzer Zeit wieder hergestellt wurden. — Burns (17. S. 172.) macht endlich noch darauf aufmerksam, dass man sich hüten solle die Bleichsucht mit Lungenschwindsucht zu verwechseln, da in ersterer gar häufig Symptome vorkämen, die viel Aehnlichkeit mit letzterer Krankheit zeigten. (Vergl. J. P. Gagnion 143.)

Achtzehnter Abschnitt.

Die Mutterwuth.

Diese Krankheit besteht in einem krankhaft erhöhten, Verstand und Gewissen überwältigenden Triebe zur Geschlechtslust, der sich während der gan-

zen zeugungsfähigen Jahre nach verschiedenen Veranlassungen äussern kann, und namentlich nach v. Siebold 1) bei dem Erwachen des Geschlechtstriebes in den Jahren der Pubertät, 2) bei unvollkommenem öfters wiederholten Beischlafe, 3) bei dem schnellen Zurückziehen oder Verhindertwerden an einer gewohnten wohllüstigen Lebensart, 4) bei langer Trennung junger Weiber mit feurigem Temperamente von ihren Männern, und 5) bei dem Aufhören der Zeugungsfähigkeit. — Dieses widrige Uebel kommt in verschiedenen Graden vor, wovon der erste die angeregte Sinnlichkeit in allen Lagen des Lebens zeigt, die davon ergriffenen aber durch Masturbation sich zu befriedigen pflegen. Der zweite Grad ist die eigentliche *melancholia uterina*, wo durch die Stärke des Zeugungstriebes alle Schaam überwältiget wird, und die Kranke in eine Trübheit des Gemüths versinkt, wobei alle Bewegungen und alles Sinnen nur auf Befriedigung des Geschlechtstriebes gerichtet ist. Der dritte Grad ist wirkliche Manie, während welcher die Kranke sich die Kleider vom Leibe reisst, wüthend Mannspersonen anfällt u. s. w., bis sie erschöpft ist und in Folge dieser Erschöpfung in Blödsinn, Auszehrung, Wassersucht verfällt, oder Apoplexie dem Leben ein Ende macht. —

Die Ursachen der Mutterwuth anlangend, so stimmen die meisten Schriftsteller überein, dass zu sehr erhöhte Vitalität und Irritabilität im Uterinsystem den ersten Impuls zu dieser Krankheit gebe. Carus hält eine chronische Entzündung der Ovarien für die Ursache, während F. A. Peschek (117) dieselbe in die äussern Genitalien versetzt, deren krankhafte Veränderungen nur symptomatisch, oder Folge der Masturbation zu seyn scheinen. — Uebrigens scheint jeder Umstand, wodurch das Geschlechtssystem abnorm und

anhaltend gereizt wird, diese Krankheit veranlassen zu können, selbst wenn diese ausserhalb des Uterinsystems liegt. So scheint in einem von J. Zuccari (15. Vol. VIII. 1818.) beschriebenen Falle die Nymphomanie von Hydatiden in den Brustwarzen veranlasst worden zu seyn; wenigstens bewirkte die Entfernung dieser Hydatiden vollkommene Heilung. (Vergl. 9. 1820. I. Th. S. 262.) —

Die Mutterwuth ist öfters, selbst in den höchsten Graden beobachtet worden. v. Siebold erzählt einen Fall, in welchem sich eine solche Kranke in einem Anfalle der Krankheit eine gelbe Möhre in die Mutterscheide gebracht hatte, die später durch eine Operation von ihr genommen werden musste. Desgleichen besitzt v. S. zwei fremde Körper von einem Strauchgewächse, die den Kern von molenartigen Afterproducten gebildet hatten, und auf ähnliche Weise mochten in die Genitalien gebracht worden seyn. — In einem ähnlichen von Ketterling und Danzer erzählten Falle fand man nach 4jähriger Beobachtung einer an Nymphomanie leidenden Kranken einen grossen umgebogenen Bretnagel, von 4½ Zoll Länge, so in den Genitalien versteckt, dass die scharf geränderte Platte desselben oben und innen an der *symphisis ossium pubis* stak, die Krümmung über das *orificium uteri* ging und die Spitze unten sich befand. An dem Nagel fand sich ein Stück von einem Tannenzapfen vor. — Sehr wahrscheinlich ist es, dass die Patienten bei diesen Anfällen durch die abnorm gesteigerte Reizbarkeit der Genitalien zu dergleichen Handgriffen, oder Eindrängen fremder Theile in die Scheide bewogen werden. — Eine sehr interessante Beobachtung von Beyerle, eine säugende Frau betreffend, welche nach dem erfolgten Tode ihres Kindes von Manie befallen wurde, berichtet Klein (22. 1818. Aug.) und

wir geben derselben nur der Aehnlichkeit der Umstände wegen hier eine Stelle. 15 Monate nach der Krankheit fand B., was die Frau selbst mit Erstaunen vorher entdeckt hatte, etwas hartes im ganzen Umkreise der Scheide, und es zeigte sich, dass diese Frau vor 15 Monaten in einem Anfalle von Wahnsinn sich ihr gewöhnliches Trinkglas in die Mutterscheide gebracht hatte. Da die äussern Genitalien so verengt waren, dass man kaum mit einem Finger eindringen konnte, so war die Entfernung dieses Glases, über dessen Rand sich die Vagina zusammengezogen hatte, sehr schwierig. Dieses Glas fasste 3 Schoppen, und war innerlich mit einer rothen Kruste überzogen. — Endlich erzählt Fr. Schröder (52. II. Bd. 3. St. S. 493.) einen Fall, in welchem eine junge Frau, nachdem sie nach ihrer ersten Entbindung im 24sten Jahre einen Gebärmuttervorfall bekommen hatte, sich ein Pessarium einbrachte. Von dieser Zeit an wurde sie von Nymphomanie in einzelnen Paroxismen befallen, die auch endlich den Tod zur Folge hatten. Der lächerliche Vorfall bei dieser Patientin, bei welcher sich ein holländischer Werber im gewaltsamen Beischlafe mit der *glans penis* im *pessario* fing und genöthiget war bis zu nachlassender Erection sich ganz ruhig zu verhalten, gehört eigentlich nicht hierher, sondern S. wollte nur beweisen, dass auch mechanische Veranlassungen, namentlich ein nicht gut bereiteter und schlecht gestellter Mutterkranz die Nymphomanie erzeugen könnten, was v. Siebold schon früher angegeben hatte.

Bei der Heilung des *furor uterinus* hat man besonders darauf zu achten, dass die Ursachen dieses krankhaften Zustandes wo möglich entfernt werden. Nachher nützen oft, wie Burns rühmt, warme Bäder und Fomentationen, zuweilen selbst weinichte Um-

schläge. Fiebert die Patientin zugleich, so räth B. Blut zu lassen, abführende Mittel zu reichen und eine sparsame Diät anzuordnen. Auch der Brechweinstein in kleinen, Uebelkeit erregenden Gaben, so wie in grossen, wirkliches Erbrechen veranlassenden Dosen soll sehr dienlich seyn, besonders wenn nach dem Erbrechen Schlaf erfolgt. Bei anhaltender Hitze und Empfindlichkeit der Theile, wenn diese Symptome nicht von Krankheit der Urinwege herrühren, soll das Waschen mit einer Auflösung des schwefelsauren Zinks grosse Linderung verschaffen. — Carus macht (a. a. O.) noch auf das nöthige diätetische Verhalten aufmerksam, wohin besonders Aufenthalt in reiner, kühler Luft, das Vermeiden zu warmer Bekleidung und Schlafstellen, kühlende Speisen und Getränke, hinlängliche körperliche Beschäftigung, kleine Reisen und Zerstreuungen u. s. w. gehören. Wurmcomplicationen müssen gehoben, Blutentziehungen veranstaltet und Abführungen von Mittelsalzen verordnet werden. Anstatt der Auflösung des schwefelsauren Zinks empfiehlt C. kalte Waschungen der Genitalien und Ueberschläge von Camphoressig. Auch die Ekelkur empfiehlt C. — Nach Mende (a. a. O.) können auch Ausschläge in und an den Geschlechtstheilen durch davon abhängiges Jucken den Geschlechtstrieb mehren, und diese sind dann sorgfältig zu heben; doch hat man zu gleicher Zeit darauf zu achten, dass diese Exantheme zuweilen auch erst in Folge der Krankheit vorkommen. Auch psychische Behandlung kann nöthig werden, und in diesem Betracht ist zu bemerken, dass heftige Eindrücke andrer Art, besonders deprimirende Gemüthsaffecte und selbst erzwungene harte Anstrengungen im Anfange wollüstige Gedanken und Eindrücke wieder zu verlöschen vermögen. — Joerg (a. a. O. S. 239.) empfiehlt innerlich das Nitrum, wel-

ches nach den Erfahrungen mehrerer Aerzte eine eigenthümliche, die Geschlechtslust unterdrückende Kraft besitzen soll; natürlich passt dieses Mittel nur bei entzündlicher Natur des Uebels und namentlich bei plethorischer Constitution. Aeusserlich stimmt J. für Anwendung von Umschlägen mit kaltem Wasser, Schnee und Eis über die Schaamlefzen und den Unterleib, jedoch nur periodisch, damit die Kälte um so wirksamer bleibe: auch sollen zuweilen ähnliche Umschläge auf den Scheitel und Hinterkopf sehr wirksam seyn. Der heilsamen Wirkung des Camphors widerspricht Joerg. — Endlich empfiehlt R. Thomas (119) einseitig genug das Exstirpiren der Clitoris in der Nymphomanie, wodurch Dubois allerdings einen solchen Fall völlig geheilt hatte. Wir sind der Meinung, dass allerdings bei organischen Veränderungen dieses Theils, oder überhaupt bei krankhafter Beschaffenheit desselben, diese Operation etwas leisten könnte; doch kann keineswegs ein solches Verfahren in allen Fällen von Nymphomanie empfohlen werden, da diese Krankheit durch gar mancherlei Ursachen erzeugt werden kann. Dass jedoch diese Operation allerdings in den bezeichneten Fällen mit Vortheil unternommen werden kann, beweist ein andrer von Gräfe (88. VII. Bd. 1. Hft.) verbürgter Fall, in welchem ein von Onanie unterhaltener Blödsinn, dessen Grundursache jedoch ungewiss bleibt, durch Exstirpation der Clitoris vollkommen geheilt worden war.

Nach allen bis jetzt mitgetheilten Erfahrungen und Ansichten über den *furor uterinus* ist es auffallend, dass Buchheim (41. Febr. 1823.) dieses Uebel gänzlich aus der Reihe der selbstständig in der Pathologie aufzustellenden Krankheiten verweist, weil ihr wesentliche und eigenthümlich bleibende Symptome fehlten, woran sie mit Zuversicht erkannt werden könne

B. meint auch, dass sich der *furor uterinus* in nichts von der gewöhnlichen Melancholie und Manie unterscheide, und dass nur psychisch durch Geschlechtsliebe eine Geistesverrückung erzeugt werden könne. — Gegen diese Ansicht erinnerte Schnaubert (41. Novb. 1823.), dass der Einfluss oder die beziehungsvolle Verbindung der weiblichen Geschlechtstheile auf das Hirn durch die tägliche Erfahrung bestätiget werde, da schon Störungen der Menstruation einen entschiedenen Einfluss auf die Gemüthsstimmung hätten. Bei dem männlichen Geschlechte entstehe durch Onanie Stumpfsinn, und so sey auch die Möglichkeit nicht abzuläugnen, dass bei heftigeren Einflüssen krankhafter Affection des Geschlechtssystems auf das Seelenorgan der Eindruck auf dasselbe bis zur Geistesverrückung gesteigert werden könne. — Der Zweck des weiblichen Geschlechtssystems, fährt S. fort, sey Zeugung. Erreiche die Natur diesen Zweck nicht, so müssen nothwendig von diesem Systeme aus bedeutende Störungen in der ganzen weiblichen Oeconomie entstehen; es scheine daher nicht sowohl der verlangte Beischlaf selbst, als vielmehr die durch dessen Verlust nicht zu erreichende Schwangerschaft das Hauptmoment zur Entstehung der Krankheit abzugeben, zu welcher Annahme mehrere Beobachtungen von Heilung dieses Uebels durch Schwangerschaft berechtigten. — Die Menstruation stehe zwar als Mittel da, das Gleichgewicht zwischen der Reizbarkeit des Geschlechtssystems und des übrigen Organismus wieder herzustellen, allein nicht immer reiche dieses Auskunftsmittel aus, um die Schwangerschaft in ihren Wirkungen auf den Organismus zu ersetzen. Erreiche nun die Natur ihren Zweck nicht, so entstehen Congestionen, Stokkungen der Säfte in den Genitalien, eine dadurch gesetzte, krankhaft erhöhte Erregung dieses Systems

und diese pflanze sich von dem Geschlechtssysteme auf das Gehirn und die Nervenfunctionen fort. —

Neunzehnter Abschnitt.

Die Hysterie.

Die Hysterie ist eine bei dem weiblichen Geschlechte in den Jahren der Pubertät häufig vorkommende Krampfkrankheit, die in der Mannichfaltigkeit der Formen, dem raschen Wechsel, dem so wenig Charakteristischen der Symptome, in dem Unbestimmten ihres Verlaufes und in dem Entstehen und Verschwinden der Anfälle ohne alle, oder auf die geringste Veranlassung, allerdings viel Aehnlichkeit mit der Hypochondrie hat (Richter 111. VII. Bd. 1820. S. 418.), so dass früher die grössten Aerzte beide Uebel für eine und dieselbe Krankheit ansahen, eine Ansicht, welche noch ganz neuerlich Joerg (2) und Buchheim (41. Juni 1824.) wieder aussprachen. Dagegen ist jedoch zu erinnern, dass die Hysterie auf einer allgemein im ganzen sensiblen Systeme erhöhten Reizbarkeit begründet, ja sogar diese erhöhte Reizbarkeit sehr häufig, vorzugsweise im Abdominalnervensysteme hervortretend erscheint, dagegen die Hypochondrie gerade einen entgegengesetzten Zustand in den Abdominalnerven voraussetzt, und in ihr nur eine antagonistisch erzeugte, partiell hervortretende Spannung des Sensoriums sichtbar wird. Haase (113. II. Bd. S. 282.). — Die Hypochondrie hat bei dem offenbaren Leiden der Unterleibsnerven einen mehr localen Charakter, während die Hysterie (nach Joerg, 2. S. 247.) alle Theile

zwischen Scheitel und Fusszehen einnehmen kann. Letzterer Ansicht folgten J. Hueser (121) Richter (a. a. O.) und Braeunlich (122) der Meinung, dass in der Hysterie der Sitz der Krankheit mehr im Uterinsysteme aufzusuchen sey. — Am richtigsten hat wohl Carus (3. I. 241.) im Betreff des Verhältnisses beider Krankheiten geurtheilt, indem er das Wesen beider Krankheiten in Verstimmung des Nervenlebens durch abnorme Zustände der reproductiven Functionen begründet, annimmt, und sonach die Hysterie nur in so fern von der Hypochondrie unterscheidet, als das weibliche Geschlecht von dem männlichen verschieden ist; während nun im weiblichen Geschlechte die assimilativen Functionen mehr überwiegen, und das Geschlechtssystem mit mehr in das Ganze eingreife, nähmen solche Störungen im Manne, wo die Productivität und Kraft sich mehr in einer höheren Sphäre offenbaren solle, mehr die Form von Verfinsterungen des Gemüths u. s. w. an. — Puchelt (123. S. 300.) findet die nächste Ursache der Hysterie in einer erhöhten Sensibilität, besonders der Unterleibsorgane, vermöge welcher der Organismus zu allerlei Krampfbeschwerden geneigt gemacht wird, und Carus sagt, es würden die Erscheinungen der Hysterie durch eine, in Folge eines Missverhältnisses zwischen allgemeiner und geschlechtlicher Productivität veranlasste Verstimmung des Nervensystems bedingt, — in welcher Ansicht alle neuere Schriftsteller übereinstimmen.

Bei der in der Hysterie krankhaften Verstimmung des Gemeingefühls, bei dem abnormen Zustande der Reizbarkeit sämmtlicher Sinnesorgane, bei der krankhaften Sensibilität, bei der auffallenden Veränderung der Geisteskräfte und der Gemüthsstimmung (welche Georget 54. Tom. VII. 1822. die Hysterie für eine Krankheit des Gehirns ansehen lässt) bei den

verschiedenartigen Krämpfen, bei den Störungen der Respirationsorgane und des arteriellen Systems (welche A. J. Testa 124. 1. Thl. 1813 verleiteten, eine Verwandtschaft der Hysterie mit Herzkrankheiten anzunehmen) bei den Störungen in den Digestionsorganen, bei den veränderten Secretionen, und bei dem im Allgemeinen so veränderlichen Habitus der Krankheit (Haase a. a. O.) ist es sehr schwer, ja sogar unmöglich ein Bild der Krankheit zu liefern. Da es jedoch längst unter den Aerzten bekannt ist, dass die Hysterie nicht mit bestimmten und characteristischen Symptomen auftritt, kann es auch gar nicht in unserm Zwecke liegen diess zu wiederholen, eben so wenig als wir nöthig haben über diese hartnäckige Krankheit selbst noch viel zu sagen, ausser die wichtigeren Krankheitsfälle in Erwähnung zu bringen, und dasjenige Verfahren zu nennen, bei welchem die Kranken geheilt oder wenigstens sehr erleichtert worden waren.

Die erste Indication zur Heilung, welche allein die Entfernung der prädisponirenden und erregenden Momente erheischt, wird füglich von uns übergangen, während wir zu Folge der 2ten Heilanzeige, welche erheischt die erhöhte Reizbarkeit des sensiblen Systems herabzustimmen, — und in Beziehung auf die dritte, welche die Beseitigung oder wenigstens Linderung einzelner vorzüglich lästiger Erscheinungen verlangt, noch eine Reihe instructiver Vorfälle und geschehener Vorschläge betrachten wollen. — Albert (57. II. Bd. 6. Hft. 1812) beobachtete eine heftige Hysterie, welche auf das Erbrechen eines schwarzen fauligen Körpers verschwand, welches entweder ein in dem Darmkanal erzeugtes Afterproduct (vergl. 125. p. 321. sqq.) oder ein Erzeugniss von Würmern gewesen seyn dürfte, und durch dessen Anwesenheit wahrscheinlich die Unterleibsnerven krankhaft mochten gestimmt worden

seyn. — Renard (22. 1815. St. 2. S. 3.) theilt zwei sehr merkwürdige Fälle von hysterischem Somnambulismus mit, die ohne alle magnetische Einwirkung vorkamen, und zum Theil durch mehrfache Zeugnisse beglaubiget worden sind. — Auch in Landshut verfiel in der dortigen Krankenanstalt eine hysterische Kranke in sponsanen Somnambulismus, in welchem sie magnetisch behandelt zu werden verlangte und dadurch allein geheilt zu werden versicherte (9. 1818. IV. Bd. S. 332). Die von ihr prognosticirten Anfälle traten jedesmal in der bestimmten Zeit ein, und beobachteten den früheren Verlauf. Die magnetische Behandlung erlitt jedoch manche dazwischen kommende Störungen, so dass die Kranke zu keinem hohen Grade von *Clairvoyance* gelangte, und doch wurde dieselbe von ihrer äusserst heftigen und sehr eingewurzelten Krankheit, welche durch alle vorher angewendete Mittel nur verschlimmert worden war, durch den Magnetismus vollkommen geheilt. — Einen ähnlichen Fall berichtet Hufeland (22. 1818. 1. Hft.). Eine 30jährige Frau, welche schon mehrere Jahre an Hysterie mit *fluor albus* litt, mit periodischem Kopfschmerz und einem anhaltenden, unwillkührlichen Lachen, das heftige Convulsionen zur Folge hatte, und sich mit heftigem Weinen endigte, wurde magnetisirt. Sie wurde am vierten Tage hellsehend, wo sie erklärte, der Magnetismns könne ihr nicht helfen, sondern man solle innerlich stärkende Mittel und äusserlich Alaun anwenden, wobei sich auch ihr Uebel minderte. Die Kopfschmerzen erschienen sehr selten, der *fluor albus* verlor sich und das fürchterliche Lachen nahm ab und stand mehr in der Gewalt der Patientin. — Eine 40jährige hysterische Frau, welche vorzüglich an asthmatischen Zufällen litt, stellte Henning (22. 1821. Oct.) durch die Anwendung der Blausäure her, welches Mit-

tel H. auch in einem Falle von hysterischer Migräne und hysterischer Dysphagie wirksam befand. — In einem andern Falle von hysterischer Dysphagie, welche den kräftigsten Mitteln trotzte (22. 1817. Mai. S. 227.) erwies sich endlich der beharrlich fortgesetzte Gebrauch zusammenziehender und krampfstillender Mittel in so weit wirksam, als das Uebel wenigstens grösstentheils dadurch gehoben wurde. — Autenrieth (126 und 127. VII. Bd.) unterscheidet die hysterische Dysphagie von der *dysphagia lusoria* (derjenigen Art, welche ihren Grund in einem abnormen Laufe der linken Schlüsselbeinarterie hat), dadurch, dass bei letzterer der Krampf fehlt, so lange das Schlingen nicht versucht wird. — J. Maclean (43. 1818. Juli) beobachtete in Folge eines hysterischen Zustandes mit Verzögerung des ersten Erscheinens der Menstruation einen *trismus* mit allgemeinen Convulsionen, welche Zufälle er durch den innerlichen Gebrauch der *Tinct. hellebori*, durch Fussbäder und Aderlass am Fusse hob. — Auch Pitschaft (22. 1821. Juni) sah nach einer hysterisehen Catalepsis *trismus* mit fürchterlichen Verdrehungen des Körpers nach hinten zwölf Stunden lang anhalten und hob das Uebel durch eine Mischung von *infus. valerian. sylvestr.* mit *Tinct. castorei* und Klystieren von Baldrian. — Wir selbst haben ganz dieselben Zufälle an einer hysterischen Person, mit heftigen asthmatischen Beschwerden schon sehr häufig und immer nach Gemüthsbewegungen beobachtet, und sahen diese krankhaften Erscheinungen alsbald weichen, wenn starke äusserliche Reize, starkes Bürsten der Fusssohlen, und ein grosses Senfpflaster gebraucht wurden. — Einen hysterischen Husten beseitigte M. Sinclair (100. Vol. LXXXII. 1825. Jan.) nach vergeblicher Anwendung antispasmodischer Mittel durch den anhaltenden Gebrauch von Purgiermitteln.

— Dufour (128. Septb. 1817.) beobachtete hysterische Anfälle bei einem 18jährigen Mädchen, wobei der Hals so ungeheuer aufgetrieben wurde, dass er mit Kopf und Busen einen Cylinder ausmachte. Der Bauch war wie ein Ballon ausgedehnt, die Extremitäten während des Anfalles steif, der volle und harte Puls rythmisch, die Sprache verloren, das Bewusstseyn aber erhalten. Dabei hatte sie 7 Monate lang eine solche Idiosyncrasie gegen das Brod, dass es, wenn man es ihr in irgend einer Form unbewusst beibrachte, immer sogleich durch Erbrechen wieder entleert wurde. Der von $\frac{1}{2}$ bis 10 Gran allmählig verstärkte Gebrauch der *nux vomica* heilte die Zufälle bis auf den Widerwillen gegen das Brod. Nach 3 Jahren verheirathete sie sich, wurde sogleich schwanger und verlor nun auch ihren Ekel gegen das Brod. — Saxtorph (129. S. 266.) erzählt, dass eine hysterische, gemishandelte und in eine Grube geworfene Person ihre Sprache verloren, und als man versuchsweise ihr ein Fischbeinstäbchen mit einem an der Spitze desselben befestigten Stückchen Schwamm, wovor die Patientin sehr erschrak, in den Oesophagus brachte, die Sprache wieder bekommen habe. Doch verging einige Schwierigkeit der Sprache dabei nie wieder. — Rougon (130. *Quatrième année* p. 211. — 91. Bd. XXI. 4. St. S. 452.) giebt Nachricht von einem Eindrucke der epigastrischen Gegend durch eine hysterische Ursache, wobei der Magen jedesmal aus seiner gewöhnlichen Lage zu weichen schien. Dieser mit heftigen krankhaften Zuckungen verbundene Zufall währte mehrere Jahre, bis R. ihn bei gallichter Complication durch antibiliöse Mittel, namentlich Brechmittel, ziemlich hob. Erst nachdem derselbe wegen zurückbleibenden asthmatischen Beschwerden zwei Monate lang ein Fontanell am Arme

in Flusse erhalten hatte, fing die Kranke an sich vollkommen wohl zu befinden. —

Uebrigens fand Finazzi (28. Bd. VII. St. 12.) gegen hysterische Affectionen und Krämpfe den Saft der *senecio vulgaris* sehr wirksam. — Graf (131) empfiehlt den *Liquor kali carbonici* als unmittelbar die gesteigerte Thätigkeit des Nervensystems in der Hysterie minderndes Mittel, — Thomas Raven (43. Vol. XXXVII. 1817. Jan.) hat hysterische Convulsionen, mit denen jedoch ein rheumatisches Uebel in Verbindung zu stehen schien, mit der *Tinctura colchici* beseitiget, — J. Schäffer (22. 1812. Aug.) heilte ein an hysterischer Epilepsie leidendes Mädchen durch lauwarme Bäder, kalte Fomentationen über den Kopf, Baldrianklystiere mit Opium und den anhaltenden innern Gebrauch stärkender Mittel. — J. Mahon (43. Vol. XLII. 1819. Octb.) warnt vor dem allgemeinen Gebrauch der sogenannten *nervina* und zeigt, dass bei jungen vollsaftigen Subjecten oft Blutausleerungen und Purgiermittel angewendet werden müssten. Oft sollten auch kalte Umschläge auf den Unterleib gute Dienste geleistet haben. Wo Blutausleerungen nicht indicirt sind, verordnet M. Brechmittel in Ekel erregenden Gaben, namentlich die *ipecacuanha.* — J. Eberle lobt ebenfalls die Anwendung der Brechmittel in gewissen Formen der Hysterie. In einem Falle von hysterischem Torpor, dessen characteristiches Merkmal in gänzlicher Aufhebung aller animalen Functionen bestand, und der nach E.'s Meinung auf fehlender arterieller Circulation im Gehirn beruhte, mit gleichzeitigen Congestionen in den Gefässen der Brust- und Bauchhöhle, leisteten Brechmittel ganz vorzügliche Dienste. — Auch J. T. Dean (87. Vol. IV. 1821.) will den Nutzen der Brechmittel in fast allen acuten Formen der Hysterie als nicht blos

palliativ, sondern, eine lange Zeit fortgebraucht, auch als radical heilendes Mittel erprobt haben. Die Ursachen, so verschieden sie auch immer seyn möchten, afficirten doch immer das Nervensystem durch Vermittelung des Darmkanals, weil derselbe durch seine Empfänglichkeit und ausgebreitete Sympathie den Einflüssen krankmachender Ursachen mehr ausgesetzt sey, als irgend ein andres Organ. — Tourtuel (22. 1813. 5. Hft.) fand beim hysterischen Kopfweh und Krämpfen bei sehr reizbaren empfindlichen Subjecten *Camphor* in *spirit. sulphurico-aethereus* aufgelöst äusserlich sehr wirksam. — In einem andern Falle wurden hysterische Zufälle, die von mehrern Aerzten vergeblich mit antispasmodischen Mitteln behandelt worden waren, und die 42jährige Kranke fast in einen hectischen Zustand versetzten, durch ein auf Berg's Anrathen (22. 1815. Juli) gelegtes Fontanell, sobald dieses in starke Eiterung gerathen war, völlig gehoben.— Schaeffer (22. 1818. 3. Hft.) beobachtete mehrere hysterische Zufälle an einem 11jährigen Mädchen, deren Mutter früher an Mutterbeschwerden aller Art gelitten hatte, und vermochte sie nur durch *Liquor c. c. succ. Essent. castorei*, *Laudanum liquid. S.* u. s. w. zu heben, wie bei Erwachsenen. — Dömling (41. 1804. Mai) empfiehlt bei reizbaren hysterischen Subjecten das *elix. acid. Halleri,* — Brera aber, wie in der Bleichsucht (vergl. Abschnitt 17.) das schwarze Braunsteinoxyd in der bereits angegebenen Dosis, — und P. Ch. Blackett (53. Vol. XXI. 1824. Juni) die concentrirte Tinctur der *belladonna.* —

Endlich ist auch die heilsame Wirkung der Mineralwässer in hysterischen Uebeln von mehreren Aerzten bestätiget worden. So wird z. B. die Quelle zu Ems gegen Hysterie empfohlen (22. 1816. Hft. 6.)

zugleich aber auch die Warnung beigefügt, es in solchen Fällen nicht anzuwenden, wo heimlich nagende, unterdrückte, verhehlte Leidenschaften, Sorge, Gram, Kummer, hoffnungslose Liebe u. s. w. zum Grunde liegen. — Dieselbe Empfehlung geniesst der Egerbrunnen (22. 1822. Jul.) wenn die Hysterie auf reiner Schwäche oder Verstimmung der Rumpfnerven beruht: es soll sich zumal in Folge des Ausschweifens im Wein und in der Liebe, wenn dadurch die Hysterie begründet worden war, sehr heilsam bewiesen haben. — Das grösste Lob in dieser Hinsicht verdient aber wohl das Dobberaner Seebad, von welchem der verdiente Vogel (22. 1820. Sept. u. 1821. Mart.) mehrere Fälle mit äusserst günstigem Ausgange erzählt. In einem dieser Fälle wurde dadurch sogar eine fürchterliche *mania hysterica* radical geheilt. —

Zwanzigster Abschnitt.

Die Wassersucht und Windsucht der Gebärmutter.

Mende (73. II. S. 191.) nimmt drei Formen der Gebärmutterwassersucht an, jenachdem das Wasser unmittelbar die Gebärmutterwände bespült, in einem Sacke oder in einzelnen Blasen enthalten ist. Alle andre Schriftsteller, als Joerg, Carus, v. Siebold und Lindner (132) nehmen hingegen eine *hydrometra ascitica* (unmittelbare Wasseransammlung in der Gebärmutter), *oedematosa* (Anhäufung von seröser oder lymphatischer Flüssigkeit in dem Parenchym des Uterus) und *hydatica* (wo die in der Gebärmutterhöhle enthaltene Flüssigkeit noch in besondre

Häute oder Blasen eingeschlossen ist) an. — Am öftersten scheint dieses krankhafte Product Folge eines entzündlichen Zustandes der Gebärmutter zu seyn, in andern Fällen entwickelt; es sich nach vorhergegangenen schwächenden Blutflüssen, nach vielen, besonders unzeitigen Geburten, *fluor albus*, Molenschwangerschaften, — und endlich vergesellschaften sich damit nicht selten andre krankhafte Zufälle, als Wassersucht der Bauchhöhle, der Ovarien und der Haut, Verhärtung des Bauchfells, Degenerationen der Ovarien u. s. w. (Joerg). — Was von manchen Schriftstellern als *hydrometra hydatica* beschrieben worden ist, ist sicher in den meisten Fällen nichts anderes als eine Blasen- oder Traubenmole gewesen; dass jedoch erstere Krankheit wirklich vorkomme, beweisen die von Dreyssig (133. II. Bd. S. 484.) gesammelten Beobachtungen an Jungfrauen und bejahrten Weibern. — Da die Gebärmutterwassersucht gewöhnlich mit *hydrops abdominis*, *ovariorum* u. s. w. in Verbindung vorkommt, ist es in der Regel nicht leicht, diese Krankheitsfälle zu erkennen, ehe schon von Zeit zu Zeit, was später fast immer vorkommt, Wasser aus den Genitalien abgeflossen ist. Vor dieser Zeit kann nur die geburtshülfliche Untersuchung, wobei Fluctuation im Uterus zu unterscheiden ist, über die Natur der Krankheit einigen Aufschluss geben.

Im Betreff des Wachsthums der Krankheit haben Mehrere einwenden wollen, es sey unmöglich, dass angesammeltes Wasser die Gebärmutter ausdehnen könne, ohne durch den Muttermund zu dringen; allein es ist in dieser Hinsicht sehr zu beachten, was Stein (134. S. 214.) bemerkt, dass man nämlich nicht nur das Mechanische im Auge haben solle, sondern dass die Gebärmutter sich wie in der Schwangerschaft und bei der Bildung von Afterproducten in grösserer Thä-

tigkeit befindet, dass ihre Substanz selbst sich entwikkelt, und dass der Muttermund wie in der Schwangerschaft durch ausgesonderten Schleim verschlossen wird. — Verwachsung des Muttermundes, wodurch Joerg (2. S. 336.) ausserdem die Möglichkeit der Zurückhaltung des Wassers in der Gebärmutterhöhle zu erklären geneigt ist, möchte wohl seltener vorkommen, da der periodische Wasserabfluss fast überall als characteristisches Symptom angegeben worden ist.

Von der Bauchwassersucht unterscheidet sich die *hydrometra* dadurch, dass die Geschwulst mehr in der Unterbauchgegend und überhaupt mehr begränzt im letzteren Falle angetroffen wird, so wie auch die Fluctuation von aussen schwerer bemerkbar ist, die Kranke ein stärkeres Drängen nach den Genitalien empfindet, und das Aussehen und Befinden in diesem Falle weit besser ist, als bei der Bauchwassersucht. — Von der normalen Schwangerschft unterscheidet sich dagegen die Gebärmutterwassersucht dadurch, dass die letztere Krankheit sich am gewöhnlichsten nach den Jahren der Zeugungsfähigkeit äussert, dass der Leib an Volumen schneller oder langsamer zunimmt, weniger hart ist und bald sehr aufgetrieben, bald wieder sehr verkleinert erscheint, dass die Symptome der Schwangerschaft fehlen, dass zuweilen ein Abfluss von Blut mit Wasser Statt findet, keine Bewegung der Frucht empfunden wird (die jedoch durch das Schwappern des Wassers nachgeahmt werden kann), dass die Geburt zur rechten Zeit nicht eintritt, die Temperatur der Gebärmutter gewöhnlich geringer ist, und dass die Gebärmutterwassersucht gewöhnlich die Symptome des *hydrops* an sich trägt. — Ausser diesen Unterscheidungsmerkmalen giebt v. Siebold noch das an, dass die Brüste welk und runzlicht bleiben, wobei wir jedoch erinnern, dass es wohl darauf ankommt, ob die

Gebärmutterwassersucht in Folge einer Erschlaffung des Uterus, wie z. B. nach entkräftenden Blutflüssen, oder in Folge eines aufgeregten Zustandes desselben, wie nach Metritis erscheint. In den zwei Fällen, welche Wockaz (135) beschreibt, tumescirten wenigstensdie Brüste mehr als ausser der Schwangerschaft, ja in dem zweiten Falle fand sogar ein Abfluss von *Colostrum* wie in der Schwangerschaft Statt.

Bei Leichenöffnungen hat man in der Gebärmutterhöhle entweder eine grosse Anzahl von Hydatiden, oder eine Quantität Wasser angetroffen, die sich in einigen Fällen, wie v. Siebold sagt, auf 40 bis 50 Pfund belaufen haben soll. Vesalius will sogar 180 Pinten Flüssigkeit in der Gebärmutterhöhle gefunden haben, wenn er nicht, wie Burns (17. S. 139.) vermuthet, den Eierstock mit der Gebärmutter verwechselt hat. — Häufig sollen auch organische Fehler des Uterus ebenso diese Krankheit der Gebärmutter erzeugt haben, wie die Abdominalwassersucht nicht selten Folge von organischen Fehlern im Unterleibe ist; hierher gehören Indurationen, Scirrhen, Geschwüre, Verdickung des Parenchyms, ein callöser, zusammengezogener oder mit abnormen Häuten verschlossener Muttermund und Verwachsungen der Gebärmutter mit benachbarten Organen. — Andre Entartungen der Gebärmutter, die Folgen der Krankheit sind, dürfen mit den veranlassenden Ursachen nicht verwechselt werden. —

Rücksichtlich der Prognose ist die Gebärmutterwassersucht weniger gefährlich als andre Wassersuchten, wenn nicht die veranlassenden Ursachen unheilbar sind, wie diess bei den organischen Fehlern der Fall ist, oder wie der Fall von Stark (136. II. Thl. S. 601.) zeigt, wo ein Lympfgefäss der Gebärmutter zerriss, der Unterleib schnell zu einer enormen Grösse

anschwoll, und die Patientin schon nach 3 Stunden verschieden war. — Da sich mit dem Wachsthume der Gebärmutter auch die Muskelfibern derselben ausbilden, so trägt, wie Joerg sich ausdrückt, die Krankheit ihre eigene Vertilgung in sich, indem endlich das Wasser von selbst entleert wird. Dieser Ausgang ist um so eher zu erwarten, je weniger schlaff und phlegmatisch die Constitution der Kranken ist. Je öfter sich das Wasser nach der Entleerung wieder ansammelt, um so ungünstiger ist es; denn es beweist, dass eine innere Ursache vorhanden ist, welche man also aufzusuchen und zu heben hat.

Die ärztliche Behandlung hat nicht viel Schwieriges, wenn nicht organische Fehler die Gebärmutterwassersucht erzeugt hatten. Nach Entfernung der Ursachen sey der Arzt bedacht, das angesammelte Wasser zu entleeren, was unmittelbar durch Einführung eines Catheters in den Muttermund, oder bei Verwachsung desselben, durch einen Troicar, — mittelbar aber durch diuretische Mittel geschieht. — Die dritte Indication erheischt endlich Verbesserung der allgemeinen Constitution, um erneuerter Wasseransammlung vorzubeugen. Hierher gehört besonders zweckmässige Anordnung der äussern Verhältnisse, Aufenthalt der Kranken in reiner Luft, — ferner auch Entleerung der Gebärmutter, tonische Mittel, bittere Extracte, China, eisenhaltige Mineralwässer, zweckmässige Diät, alter Wein, tonische Bidetbäder u. s. w. Carus. — Haase (113. III. S. 522.) räth, wo sich die *hydrometra* nach vorausgegangener *metritis* bildete, innerlich die *antimonialia*, *emetica in refr. dos.*, besonders aber Quecksilber und *digitalis*, äusserlich aber Mercurialeinreibungen, aromatische Räucherungen und Einwickelungen. Wo dagegen ein paralytischer Zustand der Lympfgefässe des Uterus die Krankheit mit sich

brachte, findet ein das Lymphsystem reizendes Verfahren Statt, namentlich *mercurialia*, *rad. polygal. Seneg.*, *digitalis purp.*, *squille*, *decoct. ononid. spinos.*, Wacholderbeeren u. s. w. —

Während der Schwangerschaft sammelt sich das Wasser bei Gebärmutterwassersucht entweder in der Höhle des Uterus und zwischen der äussern Fläche des Eies und der innern der Gebärmutter an, oder es findet sich auch im Parenchym der Gebärmutter vor. — Findet eine grosse Wasseransammlung innerhalb der Eihäute Statt, so ist das eigentlich *hydrops ovi*, und diese gemeinlich mit Wasseransammlungen in den Höhlen des kindlichen Körpers verbunden; wir haben wenigstens sehr oft dieses Zusammentreffen beobachtet. (Vergl. I. Th. S. 118.) — In der Schwangerschaft kommt bei der gesteigerten Vitalität des Uterus *hydrops* aus Schwäche nicht leicht vor, um so leichter aber in Folge zu geringer Resorption; namentlich bei Personen mit Drüsenverstopfung, Cachexien, *fluor albus* und syphilitischer Complication. — An der obern Körperhälfte nimmt die Patientin eben so ab, als sie an der untern stärker wird, der Leib dehnt sich in kurzer Zeit ausserordentlich aus, lässt sich aber elastisch anfühlen. Die Vaginalportion lässt sich weich und schwammicht anfühlen, und die Bewegungen des Kindes werden von der Mutter äusserst schwach gefühlt. — Von der Bauchwassersucht unterscheidet sich die Wassersucht des schwangern Uterus durch den fühlbaren Gebärmuttergrund, und durch das Verhalten der Vaginalportion, — von der Molenschwangerschaft aber durch gleichmässige Ausdehnung des Uterus, ohne Schmerz, besseres Befinden im Allgemeinen, und durch Mangel an Blutabgang. —

Auch hier räth v. Siebold (l. II. Th. S. 377.)

zu dem Gebrauch solcher Mittel, welche die Thätigkeit des lymphatischen Systems und der Harnsecretion erhöhen, als Wacholderbeeren, Petersilie, Alantwurzel, Körbel, Fenchel u. s. w., widerräth dagegen die Anwendung der heftig wirkenden Mittel, als der *squilla*, *digitalis*. Zugleich dürften noch die von Haase gerühmten aromatischen Einwickelungen empfohlen werden. Nach der Entfernung des Wassers suche man durch gesunde Wohnung, reine Luft, tonische Mittel, als bittere Extracte, Zimmt, China und Eisen einer neuen Wasseransammlung vorzubeugen. — Endlich hat die Patientin sich möglichst viel Bewegung zu machen und die Umgebung für eine heitere Gemüthsstimmung derselbeu zu sorgen. — Wockaz (a. a. O.) erzählt 2 Fälle von Gebärmutterwassersucht, von denen der erstere, wo *hydrops hydaticus uteri* durch *scirrhus* erzeugt war, tödtlich ablief, der zweite aber bei dem Gebrauch der *digitalis*, und wegen gleichzeitiger Leibesverstopfung nach Anwendung eines Purgiermittels, günstig verlief, indem nach Hervorrufung wehenartiger Schmerzen das Wasser durch die eigene Kraft des Uterus entleert wurde. — Auch Winkel (24. VIII. Bd. 1. St.) berichtet, einen Fall, wo das Wesen dieser Krankheit fünf Jahre lang verkannt wurde, endlich hectisches Fieber eintrat und der Tod die Folge davon war. Bei der Leichenöffnung fand man den Uterus wie am Ende der Schwangerschaft ausgedehnt, von weisslicher Farbe, dichtem, blutleerem, lederartigem Parenchyma, in verschiedenen Abtheilungen ein dunkelbraunes trübes Wasser enthaltend, Muttermund und Fallopische Röhren waren verwachsen. — Saxtorph (137. V. 4. 1803) beobachtete einen Fall, wo die Patientin durch das Schwappern des Wassers täuschend die Empfindung hatte, als wenn sich eine Frucht bewege. Nach einem mehrmals wie-

derholten Blutflusse ging endlich nur eine grosse Menge Wasser ab. —

Durch die Punctur hob F. Wirer (138. 4. Bd. 2. St. 1803.) die Gebärmutterwassersucht. Sie wurde wie der Bauchstich gemacht und dadurch 32 Pfund Wasser ausgeleert, worauf sich auch nach 10 Monaten noch nicht die geringste Quantität Wasser wieder angesammelt hatte. — v. Siebold (1. I. Th. S. 545.) hat bereits dreimal die Paracentese bei Gebärmutterwassersucht mit Glück angewendet und zwar an einer Seite über den Schaambeinen mit einem Troicar, worauf sich der eine Hand breit über dem Nabel ausgedehnte Uterus fühlbar unter den Händen nach und nach contrahirte. Vorzuziehen ist jedoch auf jeden Fall die Paracentese durch die Mutterscheide, und nur wenn der Weg dahin geschlossen ist, der erwähnte Weg oder die Paracentese durch den Mastdarm zu wählen. — Dömling (62. V. Bd. 1. Hft. 1804.) heilte eine *hydrometra* durch ein Decoct aus gleichen Theilen *china, rad. gentianae rubr.* und *rad. polygalae Seneg.*, worauf sie stark urinirte und die Geschwulst sich setzte. — Mehrere andre Beobachtungen machten Günther (24. VI. Bd. 1822.), J. P. Frank (139), W. J. Schmitt (24. III. Bd. 1. St. S. 18.), Harless (ebendas. S. 66.).

Devilliers (46. Tom. XLIII. Jan. 1812.) sprengte bei einer Frau, welche im vierten Monate der Schwangerschaft auf den Bauch gefallen, und 2 Monate später von Wassersucht des Uterus befallen worden war, die Blase, und plötzlich waren zwei Eimer und noch mehrere andre Gefässe (?) mit Wasser erfüllt. Die Gebärmutter enthielt ausserdem Zwillinge und einen Körper den D. für einen ausgewachsenen Blutklumpen erklärte. Nach 4 Monaten war die Heilung beendet. D. glaubt, dass die Patientin eine Zerreissung der Gefässe erlitten habe, wodurch ein Blut-

fluss entstanden sey, der obigen Körper gebildet habe; später aber sey aus der Wunde nur eine seröse Feuchtigkeit geflossen. — Lamauroux (140. April 1825.) beobachtete eine bedeutende Wasseransammlung in der Schwangerschaft, mit dessen Abfluss ein Mädchen mit angebornem Ascites geboren wurde. — M. Lemon (100. 1815. I.) beschreibt den Verlauf eines *hydrops hydaticus*, — desgleichen R. Smart (141. Vol. I. Januar). — Endlich theilt auch Percy (46. Tom. XXII. Paris 1811. Sept.) Beobachtungen über Gebärmutterhydatiden und *partus hydatidicus* mit (vergl. I. Th. S. 114.). —

Seltener sind die Beobachtungen von Wasseransammlungen in den Mutterbändern, von welcher Krankheit Is. de Fremery (142) drei Fälle mit dem Leichenbefunde mittheilt. — Nicht öfterer sind diejenigen Beobachtungen, welche beweisen, dass zuweilen sich auch Luft in der Gebärmutter ansammelt, welche unwillkührlich und nicht immer ohne colikartige Zufälle abgeht. Vigarous und Burns glauben, dass die Absonderung dieser Luft durch die Mutterblutgefässe geschehe und letzterer empfiehlt (17. S. 140.) gegen den *crepitus uteri* tonische und zusammenziehende Injectionen, glaubt auch, dass dieses Uebel, da es selten Unfruchtbarkeit veranlasse, durch Schwangerschaft für immer gehoben werden dürfe. Auch soll durch Ansammlung dieser Luft eine Trommelsucht der Gebärmutter entstehen können. — Einen seltenen und nicht uninteressanten Fall solcher Windsucht der Gebärmutter hat uns Henning (22. 1817. April) mitgetheilt. —

Einundzwanzigster Abschnitt.

Blutflüsse der nicht schwangern Gebärmutter.

Ungleich häufiger kommen Gebärmutterblutflüsse bei Personen, welche ein oder mehrere Male geboren haben vor, als bei Mädchen, weil bei letzteren die Gefässe noch zu wenig entwickelt sind. — Von der Menstruation unterscheidet sich die Metrorrhagie durch besondre Veranlassungen, durch ungewöhnliche Zeit, Dauer, Verlauf, Quantität des Blutes, Qualität, Mangel der Vorboten der Menstruation: demungeachtet ist es aber nicht immer leicht, beide zu unterscheiden, da eine Metrorrhagie auch zur Zeit der Menstruation hervorgerufen werden kann. — Das Blut erscheint dabei entweder hellroth, unmittelbar aus den Gefässen kommend, oder schwarz und geronnen, wenn es sich in der Gebärmutterhöhle eine Zeit lang aufgehalten hatte, und ebendarnach trennt man auch den äussern und innern Gebärmutterblutfluss (*metrorrhagia aperta* und *occulta*). — Auch die Metrorrhagie macht oft deutliche Vorboteu, wohin erschwertes Athmen, Beängstigung, Seufzen, Herzklopfen, Zittern der Extremitäten, Schwindel, Kopfweh, Ohrensausen u. s. w. gehören. Die Folgen sind in den höhern Graden dieser Krankheit entweder tödtlich, oder völlige Entkräftung, hectische Fieber, Lungen- oder Wassersucht, Hysterie, Melancholie u. s. w. Haase (113. I. Th. S. 499.) will die im ungeschwängerten Zustande vorkommende Metrorrhagie fast immer als abnorme

Menstruation betrachten, und lässt sie fast durchgängig mit dem Charakter des Erethismus auftreten, als nothwendige Folge der vor dem Eintritte der Menstruationsperiode Statt findenden Erhöhung der Reizbarkeit im ganzen weiblichen Körper, namentlich aber in den Genitalien. — Richter (111. 3. Bd. S. 606.) nimmt drei Arten der Metrorrhagie an: die entzündliche, die krampfhafte, welche besonders Frauen mit allgemeiner, grosser Reizbarkeit, Empfindlichkeit und Schwäche, und daher hysterische Subjecte leicht befällt, und die passive, mit welcher Annahme die Eintheilung von Haase in der Metrorrhagie mit dem Charakter der Synocha, des Erethismus und der Paralyse zusammenfällt, — während Carus und die neuern Nosologen (3. I. Th. S. 274.) nur einen activen und passiven Blutfluss des Uterus unterscheiden, jenachdem die Gefässthätigkeit gesteigert oder gesunken erscheint. —

Die Anlage zur Metrorrhagie wird begründet durch erhöhte Reizbarkeit oder durch einen paralytischen Zustand des Uterus, durch eine Lebensweise, welche Congestionen nach der Gebärmutter begünstiget und durch Vollblütigkeit, durch organische Krankheiten des Uterus und durch Unterdrückung anderer gewohnten Blutflüsse. — Gelegenkeitsursachen für die activen Blutungen sind wollüstige Ausschweifungen, erhitzende Diät, *Emmenagoga*, heftige Leidenschaften, überhaupt Alles, was die Thätigkeit des Gefässsystems und der Genitalien erhöhen kann, — die passiven Gebärmutterblutflüsse werden dagegen durch feuchte Luft, Wohnung, sitzende und luxuriöse Lebensart, erschlaffende Getränke, Kohlentöpfe, langes Schlafen in Federbetten, deprimirende Gemüthsbewegungen, entkräftende Krankheiten, örtliche Uebel des Uterus selbst, und überhaupt durch alles dasjenige begünsti-

get, was schwächend auf das Gefäss- und Genitalsystem einwirkt.

Der Grad der Gefahr richtet sich bei dem Gebärmutterblutflusse nach sehr verschiedenen Umständen, z. B. nach der Constitution, wo schwächliche, sensible Subjecte die meiste Gefahr laufen, — nach dem Charakter der Blutung, wo die mit dem Charakter der *synocha* auftretende, welche zuweilen sogar kritisch seyn kann, am wenigsten gefährlich ist. — Um so mehr zu fürchten sind aber: die öftere Wiederkehr der Metrorrhagie, besonders bei schwächlichen, sensiblen Personen, — Metrorrhagie in Folge von Krankheiten, wodurch die Organisation der Gebärmutter bedeutend verletzt oder zerstört wird, — innere Blutergiessungen, welche leicht verkannt werden, — stossweise mit dem Pulsschlage zusammentreffende Entleerungen rothen arteriellen Blutes, — starke Blutflüsse bei sehr jugendlichen Personen, und solche, welche mit gefährlichen Erscheinungen verbunden sind, z. B. mit Convulsionen, Krämpfen, Ohnmachten, soporösem Zustande, Kälte der Extremitäten u. dergl. m.

Die rationelle Heilung der Gebärmutterblutflüsse erfordert einmal die Entfernung der Ursachen, — sodann die Stillung der Blutung selbst, und endlich Beseitigung der aus dem Blutverluste erwachsenen Nachtheile und Minderung der Prädisposition. — Im Betreff der ersten Indication ist allerdings, wie Joerg sagt, eine rationelle Heilung in vielen Fällen ohne die geburtshülfliche Untersuchung gar nicht denkbar, denn es bleibt immer von grosser Wichtigkeit, sich von dem Befinden des leidenden Organs möglichst genau zu unterrichten, besonders da so oft in der Organisation des Uterus die einzige Ursache der Blutung gelegen ist. — Da ferner die meisten übrigen Ursachen der Metror-

rhagie in den äusseren Lebensverhältnissen aufgefunden werden, so wird auch eine zweckmässige Anordnung der Diät und des Verhaltens hier das Meiste thun. Bei activen Blutungen mit dem Charakter der *Synocha*, nützt eine sparsame antiphlogistische Diät und Vermeidung alles dessen, was überhaupt die Thätigkeit des Gefässsystems erhöhet, — während wir bei Blutungen mit dem Charakter des Erethismus alle Einflüsse zu meiden haben, welche die Reizbarkeit in den Genitalien steigern, — und bei Blutungen aus Schwäche oder Paralyse ist trockne Wohnung, erheiternde Gesellschaft, Reisen in bergige Gegenden und besonders ein kühles Verhalten, Schlafen auf Matratzen u. s. w. zu empfehlen.

Die Metrorrhagie mit dem Charakter der *synocha* erfordert den antiphlogistischen Heilapparat, kühles Verhalten, Blutentziehungen, vegetabilische Säuren, *nitrum* u. s. w. T. Zuccari (15. Vol. XXIX. 1824. Mart.) rühmt in diesen Fällen den Salpeter in grossen Gaben, so dass er nach vorausgegangener Blutentziehung und bei karger Diät ℥β bis ʒvj binnen 24 Stunden in einer *solut. gum. arab.* nehmen liess, und versichert, dass er nie Nachtheile von dieser Form, wie etwa bei dem Gebrauche des Salpeters in Pulverform beobachtet und zahlreiche Erfahrungen gemacht habe, welche den Nutzen dieses Mittels, selbst in Fällen, wo andre Mittel nichts thaten, augenscheinlich erwiesen hätten. Auch Goupil (144. 1825. Jan.) stillte eine sehr beträchtliche Metrorrhagie durch grosse Gaben *nitrum*, nachdem Aderlass, Eis, Säuren, kühlende Getränke u. s. w. ohne Erfolg angewendet worden waren. G. verordnete am ersten Tage 2, am zweiten 3, und am dritten Tage 4 Scrupel *pro dosi*, dreimal täglich, worauf die Blutung stand. Dieses Mittel verursachte jedoch jedesmal Uebelkeit und Unbehaglichkeit,

und als am 4ten Tage früh 4 Scrupel genommen wurden, sogar Erbrechen. Die Blutung kehrte aber nicht wieder. — Bei erhöhter Nervenempfindlichkeit und Reizbarkeit passen dagegen die mineralischen Säuren und besonders das *elix. vitr. Mynsicht.* und das *elix. acid. Halleri*, welches letztere Mittel besonders Horn (62. 1809. 1. Hft.) sehr rühmt. — Hatte der Blutfluss schon längere Zeit gewährt, waren die Kräfte gesunken, und ist die Constitution der Kranken schwächlich, so nützen die ableitenden Mittel, erwärmende Frictionen, trockne Schröpfköpfe und namentlich die Dowerschen Pulver, oder die *ipecacuanha in refr. dosi.* Schäffer (22. 1816. Jan.) verband die *ipecacuanha* mit *alumen* und *trag. aromatic.* — Wie bei jeder Blutung so ist auch hier auf Ruhe des Körpers und der Seele, horizontale Lage, Entfernung jedes Druckes und auf ein kühles Verhalten (1. 1. Th. S. 560.) besonders zu achten. — Um die abnorm gesteigerte Thätigkeit des Gefässsystems herabzusetzen, bedienen wir uns mit grösstem Vortheil der *digitalis*, welche hier Hecker (145. 2. Th. S. 423.), Carus, Joerg, Haase (a. a. O.) u. A. m. dringend empfehlen, so wie auch Burns (17. S. 371.) ihre heilsame Wirkung bei hartem, klopfendem und häufigem Pulse in Pulverform oder als Tinctur sehr rühmt. —

In dem atonischen Gebärmutterblutflusse nützen Mittel, welche allgemeine Zusammenziehungen des Uterus bezwecken. Unter diesen wird die *Tinct. cinnamomi* am häufigsten empfohlen, so wie auch die *Cassia lignea.* — G. C. Fenoglio (15. Vol. XXIII. Agosto) fand das Pulver von den im August gesammelten und im Schatten getrockneten Blättern der schwarzen Muskatellertraube sehr wirksam, *pr. d.* eine Drachme in Fleischbrühe, Wein oder Wasser. Durch das Schnupfen des Pulvers heilte er auch in einem

Falle ein heftiges und lebensgefährliches Nasenbluten. — Ol. Prescot (22. 1815. Decb.) empfiehlt das *secale cornutum*, und von allen spätern Aerzten, welche Versuche damit machten, wird der Nutzen dieses Mittels bestätiget (vergl. Gräfe 89. 1823. V. Bd. 3. Hft.). — J. H. Kopp (95) will Gleiches von der *herba sabinae* rühmen. — Hippolito Ruiz (46. 1808. Febr. p. 80.), welcher in Peru die *rad. ratanhiae* kennen lernte, fand dieses Mittel gegen Gebärmutterblutflüsse sehr wirksam (91. II. Bd. 3. St. 1817.), und diese Wirkung hat später von G. J. Rynders (93. I. Deels 1. St. 1818.) u. A. m. (20. VIII. 1. 1820.) volle Bestätigung erhalten. — G. B. Cominotto (110. 1823.) heilte einen Gebärmutterblutfluss, welcher schon 32 Tage gewährt hatte, durch eine Mischung des *Chinin's*, des *ferrum sulphuricum* und der Zimmtrinde (von ersteren Mitteln *pr. dos. grjj.* täglich 3 Mal), Heinecken (41. 1811. April) stimmt dieser Empfehlung des *ferrum sulphuricum* bei, und J. Fischer lobt in gleicher Hinsicht das *cuprum sulphuricum* (*R. Cupri sulphurici calcinati* ℥j. *Pulv. cass.* ℥jj. *Spir. vini rectificatss. libr. I. coq. p. quadr. hor.* — *S.* 40 Tropfen *pr. dos.*). — Fast analog mit dem Eisenvitriol wirkt der Alaun, welcher aber seltener allein, und immer mehr in Verbindung mit Zimmt und ätherischem Schwefelgeiste angewendet zu werden pflegt (62. 1817. 5. Hft.). Wir stimmen jedoch Wallich (41. Med. Correspondzbl. Mai 1802.) bei, welcher nicht allein keine Wirkung von ihm in diesen Fällen pries, sondern bei starken Gaben auch Durchfall und Vermehrung des Uebels erfolgen sah. — Auch der weisse Vitriol soll in kleinen Gaben mit Nutzen hier angewendet worden seyn (67. II. Bd. 1. St. 1816). — Auch von dem Blei wollen mehrere Aerzte in Mutterblutflüssen grossen Nutzen gesehen haben, z. B. Coell (22. 1811. 1. Hft.), ame-

rikanische Aerzte wollen sogar den *acetas plumbi*, zu 4 bis 5 Gran angewendet, mit Vortheil gebraucht haben (15. Vol. I. Hft. 2. 1812.), und Kopp (95) behauptet, dass der Bleizucker ihm gleich günstigen Erfolg gewährt habe. Richter (111. 3. Bd. S. 684.) behauptet indessen, dass die Bleimittel zu unsicher und langsam wirkten, zumal das essigsaure Blei. — J. Copland empfiehlt nach analogischen Schlüssen das *ol. terebinth.* gegen Metrorrhagieen, besonders wenn man es innerlich zu 2 oder als Klystier zu 4 Loth anwende. — Landeberg (90. 1818. Femte Bandet) verordnete einem 16jährigen Mädchen, welche durch eine 5tägige heftige Blutung im höchsten Grade erschöpft war, eine Mischung aus *acid. phosphoric.* ʒj. *Aq. destill.* ℥jv. und *Syrup. aurant.* ℥jj. und liess davon aller $\frac{1}{4}$ Stunden 10 Tropfen nehmen. Schon nach der siebenten Gabe wurde der bisher kalte Körper warm, und der keinem andern Mittel weichende Blutfluss hörte auf. — v. Herder (94) nennt die Phosphorsäure das wirksamste Mittel gegen Mutterblutflüsse und gab es in einem Falle in dem höchsten Schwächegrade zugleich mit *aether phosphoric.* oder *liq. anod. min. H.* mit günstigem Erfolge. Auch Lützelberger (22. Bd. XXVI. St. 1. S. 152.) rühmt die schnelle Wirkung der Phosphorsäure gegen asthenische Blutflüsse des Uterus mit tiefgesunkener Lebenskraft in der oben angegebenen Dosis. — Schiemann (22. 1819. Jul.) sah eine Frau, welche früher lange an heftiger Gicht gelitten hatte, mehrere Monate lang an Blutflüssen leiden, gegen welche Sch. alle Mittel vergebens anwendete, bis er auf die Vermuthung kam, es möchte Gicht die Ursache der Metrorrhagie seyn, und zu Folge dieser Ansicht sie binnen 2 Tagen mit *extr. aconiti* und *gum. guajacum* heilte. — Endlich will v. Pleyel (69. IV. B. 1. Hft.) nach homöopathischer Ansicht einen Gebärmutterblut-

fluss durch einen Milliontheil - Gran Safran und einen Trilliontheil - Gran *coiculus* geheilt haben, so wie Bethmann (69. III. Bd. 2. Hft.) durch eine homöopathische Gabe der *bryonia alba*. — Als Nachkur haben viele Aerzte eisenhaltige Bäder und Wässer empfohlen, doch fügen wir bei, dass man sich vor der Anwendung solcher Mineralwässer, welche einen ansehnlichen Gehalt an Kohlensäure haben, so lange zu hüten hat, als die Ursache der Krankheit fortwirkt, oder eine Neigung zu Rückfällen vorhanden ist, da bekanntlich nicht allein leicht Blutungen dadurch erregt, sondern sogar bei Schwangern Abortus die Folge davon seyn kann. — Rührt die Metrorrhagie von organischen Krankheiten her, z. B. von Polypen, Scirrhus, Krebs u. s. w., so werden sie so behandelt, wie es die Indicationen der Krankheit erheischen. — Frank (89. 1822. 4. Hft.) fand bei Gebärmutterblutflüssen, welche lange Zeit fortwährten und immer heftiger wurden, als ursächliches Moment an den Muttermundslippen, mehrentheils an der hinteren, ein oder mehrere, beim Berühren sehr empfindliche, harte, mehr oder minder grosse Knötchen, die er durch *belladonna* und *Mercur* bis zum Speichelflusse gegeben, und dadurch zugleich den Blutfluss hob. — J. P. Frank (139) macht darauf aufmerksam, dass nicht selten Gebärmutterblutflüsse, und namentlich die Anlage dazu erblich seyen. —

Zweiundzwanzigster Abschnitt.

Gebärmutterblutflüsse der Schwangern und Gebärenden.

Während der Schwangerschaft kommen ebenfalls Gebärmutterblutflüsse vor, doch sind sie ihrer Natur nach weit von einander verschieden; entweder währt die Menstruation noch mehrere Monate lang in der Schwangerschaft fort, wo dann der Blutabgang immer zu der bestimmten Zeit hervortritt, — oder es ist durch abnorm erregte Contractionen des Uterus ein Theil des Zusammenhanges der Placenta mit ihm getrennt worden (vergl. 1. Th. 5. Abschnitt. Ueber Abortus.), — oder es rührt die vorzüglich in den letzteren Monaten der Schwangerschaft häufig wiederkehrende Blutung von vorliegender Nachgeburt (*placenta praevia*) her. — Viertens kann eine Blutung durch organische Verletzungen des Uterus, z. B. durch das Bersten variköser Venen, durch Geschwüre, Krebs u. s. w. erregt werden, und fünftens endlich können Blutungen bei Schwangern von heftigen Congestionen nach dem Uterus herrühren, welche letztere Art der Blutung vollsaftige, reizbare Subjecte besonders leicht befällt und sich durch Kopfschmerz, Kreuzschmerz, Schwere in den Füssen, Schwindel u. s. w. ankündiget.

Während der Geburt kann sich ebenfalls eine Gebärmutterblutung ereignen, und zwar entweder in Folge einer zu frühzeitigen, theilweisen oder allgemeinen Trennung der Placenta, — oder veranlasst durch eine Ruptur, welche der Uterus während der Con-

tractionen, durch die Heftigkeit derselben, oder an einer krankhaften Stelle erlitt. — Zerreissungen des Nabelstranges ziehen keine Gebärmutterblutung nach sich, werden demnach hier übergangen. —

Nach der Geburt endlich kommen ebenfalls Gebärmutterblutungen vor, und zwar bei bewirkter Gebärmutterumstülpung, bei der Gegenwart fremder Körper in der Höhle der Gebärmutter, wodurch die Contractionen derselben oder vielmehr ihre Verkleinerung gehindert wird, und endlich bei Atonie oder Lähmung des Uterus in der 5ten Geburtsperiode, eine sehr häufig vorkommende und äusserst gefährliche Veranlassung.

Die meisten aller der Ursachen, welche Gebärmutterblutungen bei Schwangern und Gebärenden erzeugen, fallen in die Geburtshülfe und sind von uns bereits im 1sten Theile dieser Schrift abgehandelt worden, zum Theil sind es solche, welche noch in gegenwärtigem Bande zur Sprache kommen, wie z. B. die *Inversio uteri*, und darum möge es hier genügen anzugeben, wie nach entfernten Ursachen das Verfahren eingeleitet werden müsse, und mit welchem Erfolge die neueren Aerzte hier verfahren sind.

Anlangend Diät und Verhalten, so gilt in beiden Fällen dasselbe, was im vorigen Abschnitte darüber gesagt worden ist, ganz vorzüglich hat man aber Ruhe des Körpers und der Seele, horizontale Lage, Entfernung jedes Drucks und kühles Regim (v. Siebold 1. S. 560.) zu beobachten. — Als Indication wird aber erfordert, mit Beachtung der Constitution die erregenden Ursachen zu entfernen, und Mittel anzuwenden, wodurch die Blutung gestillt und in der Schwangerschaft das Kind zur Reife gebracht wird. Neigung zu Congestionen, plethorischer Zustand, und überhaupt die Blutung mit dem Character der *synocha*

verlangt daher wieder Blutentziehungen und das ganze antiphlogistische Verfahren u. s. w. — Vogel (102. V. Th. S. 170.) sagt, dass oft gastrische Reize mit Mutterblutflüssen in ursächlicher Verbindung stehen, und hier sey es nöthig, diese auf eine passende Weise zu entfernen. Da nun Aderlässe, *Nitrum*, adstringirende Mittel u. s. w. den Zustand nur verschlimmerten, so habe man seine Zuflucht zu Brech- und Abführmitteln und zu eröffnenden Klystieren zu nehmen. Dabei, fügt V. bei, dass man sich vor der Anwendung der Brechmittel bei Schwangern, wenn sie nämlich offenbar indicirt sind, keineswegs zu fürchten habe, indem sie nicht allein keinen Abortus machten, sondern vielmehr während des Erbrechens die Blutung sogar oft aufhörte. Richter (111. III. Bd. S. 696.) führt ein solches Beispiel an, wo nach Ausleerung gallichter Stoffe bei einer Schwangern mittelst eines Brechmittels eine sehr bedeutende Metrorrhagie sich schnell verlor und kein Missfall erfolgte. Auch Mende (73. I. Bd. S. 175.) räth in diesem Falle zu möglichst zeitiger Anwendung der Brechmittel in Verbindung mit Bilsenkraut oder Opium, welche Zusammensetzung jedoch nach unsrer Ansicht nicht von wesentlichem Vortheile ist. — In einem Falle, wo in der Schwangerschaft in Folge eines Schreckes sich wehenartige Schmerzen mit Blutverlust einstellten, verordnete J. M. Bischoff (146. S. 288.) $\frac{1}{3}$ Gran *Ipecacuanha* aller 3 Stunden mit strenger Diät und trug Sorge für gleichzeitige Leibesöffnung, wobei der Blutabgang bald aufhörte. Ueberhaupt verdient in solchen Fällen die *Ipecacuanha* den Vorzug vor allen andern Mitteln, indem sie den krampfhaften Zustand der Haut hebt, das Blut aus den grösseren Gefässstämmen nach der Peripherie leitet, und also als ableitendes Mittel anzusehen ist, durch welches die Ruhe im Centrum wieder hergestellt wird.

— D. Stewart (147) empfiehlt in den meisten Fällen bei Gebärmutterblutungen der Schwangern und Gebärenden den Gebrauch des Mohnsaftes in starken Gaben. — P. St. Kock (91. XX. Bd. S. 479.) wendete nach vergeblicher Anwendung verschiedener Mittel gegen eine Metrorrhagie in der Schwangerschaft endlich zusammenziehende Injectioneu in die Mutterscheide mit so günstigem Erfolge an, dass dadurch nicht allein die Blutung gehoben wurde, sondern die Schwangerschaft auch bis zum natürlichen Ende fortdauerte. — Heun (41. Correspdzbl. 1805. Mart.) wendete ebenfalls bei einer Metrorrhagie in der Schwangerschaft, die keinem andern Mittel weichen wollte, Injectionen von *spir. vini rectificat.* mit Würzburger Weine an, hemmte dadurch den Blutfluss, und schloss daraus, dass derselbe aus der Mutterscheide Statt gefunden haben dürfte.

Blutflüsse bei und nach der Geburt erfordern erst Entleerung des Uterus und sodann Mittel, welche seine Zusammenziehung und Verkleinerung befördern, oder endlich solche Mittel, welche mechanisch den Blutabgang verhindern. — Die Entleerung des Uterus muss nach denjenigen Indicationen bewirkt werden, welche in jedem einzelnen Falle die Geburtshülfe an die Hand giebt. — Um Contractionen der Gebärmutter zu bewirken, bedient man sich mit dem grössten Vortheile der flüchtigen Reizmittel, welche auch Wallich (41. Correspdzbl. Mai 1802.) empfiehlt, und zu denen namentlich die *Tinct. cinnamomi* gehört. — Es giebt aber auch eine innere Verblutung (*metrorrhagia occulta*) wo das Blut sich, ohne auszufliessen, in der Gebärmutterhöhle ansammelt, und die in kurzer Zeit, oft in wenigen Minuten tödtlich werden kann. Ramsbotham (148) glaubt, dass die Ursache innerer Blutergiessungen in Verstopfung des Gebärmuttermundes

durch *Cruor* liege, allein es kann diess auch durch Verschliessung des Muttermundes durch die getrennte Nachgeburt geschehen. — Bruch (149. No. 34. S. 127.) warnt bei eintretenden Blutflüssen vor der Trennung der Nachgeburt, weil nicht immer die Blutung von partieller Trennung der Placenta herrührte: wir rathen jedoch auch bei Atonie der Gebärmutter, wo B. die Trennung der Placenta widerräth, dieselbe vorzunehmen, wenn man durch Frictionen und überhaupt andre dynamische und mechanische Mittel keine Contractionen der Gebärmutter bewirken kann, weil nur erst nach der Entfernung der Nachgeburt Injectionen, die so offenbar nützlich sind, mit Nutzen angewendet werden können. Seltener ist das Vorkommen einer *metrorrhagia occulta* vor der Geburt; doch kommen allerdings auch zuweilen solche Fälle vor, wie W. H. Crowfoot (100. No. LXXXI. Aug. 1824.) einen solchen beobachtete, wo glücklicher Weise die Mutter nach der Entbindung von einem todten Kinde noch erhalten wurde. Dagegen sah Revere (87. Vol III. No. 4. 1820.) einen plötzlich eintretenden Todesfall bei einer Schwangern in der letzten Hälfte des 9ten Monats, dessen Ursache sich erst bei der Leichenöffnung als ein reichliches Blutextravasat im Muttergrunde kund that. — v. Siebold (52. V. Bd. 1. St. S. 29.) erregte bei einer innern Blutung dadurch, dass er mit der Hand das geronnene Blut aus der Gebärmutterhöhle entfernte, augenblickliche Contractionen und Nachlass der Blutung.

Sehr verschieden sind die äusseren Mittel, welche gegen die Metrorrhagie empfohlen und in Anwendung gebracht worden sind. Zu diesen gehört vor allen andern die Anwendung der Kälte, die zwar öfters Contractionen des Uterus bewirkt, und dadurch die Blutung stillt, öfters aber auch ohne Wirkung geblie-

ben ist, und noch öfterer nachtheilige Folgen gehabt hat. Haase (a. a. O. S. 531.) befürchtet sogar, dass durch kalte Injectionen der Grund zu Verhärtung und Scirrhus der Gebärmutter gelegt werden könne. In verzweifelten Fällen rathen Wallich und Mende (a. a. O.), jedoch mit Vorsicht von der Kälte Gebrauch zu machen, Plessmann (150) hatte früher sogar einmal, wie er versichert, mit Nutzen in der 5ten Geburtsperiode einen Eiszapfen in die Gebärmutterhöhle gebracht, Saxtorph (129. S. 353.) zählt kalte Injectionen zu den sichersten Mitteln zur Stopfung einer Blutung nach der Geburt, und auch Burns (17. S. 553.) sagt ausdrücklich, dass durch die Anwendung der Kälte die Uterinzusammenziehung kräftig gefördert werde. Dagegen schränkt Schmidtmüller (151. S. 231.) den Gebrauch der Kälte nur auf kurze Momente ein, Wigand (152. S. 88.) missbilliget ihre Anwendung und zieht lauwarme Injectionen vor, und J. N. Thomas (153. V. Bd. 2. St. 1801.) verwirft die Anwendung der Kälte bei asthenischen Blutungen als Unsinn. Eben so abfällig ist die Erklärung Stein's (154. III. Jahrg. 1. St. 1811.) über den Werth der kalten Umschläge. Unsrer Ansicht nach wird die Kälte durch ein weit zweckmässigeres Mittel ersetzt, nämlich durch das Auftröpfeln der Naphtha auf den Unterleib, welche nicht allein Kälte erregt, ohne dadurch zu schaden, sondern auch zugleich belebend auf den Uterus einwirkt: reicht die Anwendung derselben nicht zur Stillung des Blutflusses hin, so fügt man mit Nutzen lauwarme aromatische Injectionen zur Hälfte aus Essig bestehend hinzu, die auch sogleich bei der Hand sind, indem man den für die Gebärende zum Getränk bereiteten Theeaufguss (z. B. *serpyllum*) mit Essig versetzt und zu Injectionen braucht. —

Ein zweites sehr gewöhnliches Mittel zur Stillung der Blutflüsse ist das Tamponiren. Wigand (22. Bd. 43. Hft. 7. 1816.) beobachtete nach Abortus einen besondern Blutfluss, der oft einige Wochen nach Ausstossung der Frucht begann, und mit kleinen Unterbrechungen immer fortdauerte, bis lebenslängliches Siechthum folgte, — und der durch zurückgebliebene Theilchen von der Placenta soll erzeugt werden. (Wigand will diesen Blutfluss sehr oft gesehen haben, der Recensent in 9. 1817. 4. Bd. S. 20. dagegen niemals; auch wir haben in der eigenthümlichen von Wigand angegebenen Form ihn nie beobachtet.) Gegen diesen Blutfluss empfiehlt W. besonders das Tamponiren des Muttermundes und versichert, dass keine innere Verblutung folge, da die Gebärmutter ein fester fast tendinöser und wenig empfindlicher Körper sey. Wir urtheilen hierüber, dass es doch wohl nicht anzurathen sey, blos auf W.'s Versicherung den Muttermund zu tamponiren, da nach der Geburt der Frucht sehr leicht die Gebärmutter sich in Folge innerer Blutansammlung wieder möchte ausdehnen lassen, wie diess nach der Geburt eines reifen Kindes unbestreitbar ist. Auch Carus (a. a. O. S. 290.) ist dieser Meinung und räth ebenfalls nur dann von dem Tampon Gebrauch zu machen, wenn man die blutenden Gefässmündungen selbst damit erreiche. Gardien (46. Vol. IX. Brum. an XIII. p. 112.) bestimmt genauer die Fälle, welche sich zur Anwendung des Tampons eignen, und diese sind folgende: Zerreissung von Blutaderknoten am Mutterhalse und in der Vagina, kleine Einrisse in den Muttermund, bei *placenta praevia*, um durch das zurückgehaltene und gerinnende Blut bis zur Zerreissung neuer Gefässe die Metrorrhagie zu stillen; doch glaubt G. selbst, dass man sich bei der *plac. praev. centralis* wenig Nutzen davon werde ver-

sprechen können. Haselberg (155. S. 69.) stimmt für die Anwendung der nach Le Roux's Angabe mit einer Vitriol- oder Alaunauflössung angefeuchteten Tampon's gegen Metrorrhagien in den ersten Monaten der Schwangerschaft. — Weit allgemeinere Anwendung verdienen die Frictionen des Unterleibes mit der blosen Hand bei mangelnder Contraction des Uterus, und es wird auch davon am allgemeinsten Gebrauch gemacht: Joerg, Carus, v. Siebold, Haase (a. a. O.), Eisenreich (156). — Auch Baudelocque's und Millot's Verfahren bei mangelnder Contraction die Gebärmutter von aussen zu fassen, zusammenzudrücken und dann durch eine um den Leib gelegte Binde, unter welcher verschiedene in Essig getauchte Compressen liegen, eine neue Ausdehnung zu verhindern, ist neuerlich befolgt worden, und Cliet (14) spricht sich namentlich mit Lob darüber aus. Carus fürchtet, dass durch diesen Druck auf den Uterus dessen Muskelkraft selbst gelähmt werden dürfe, — und wir fügen bei, dass dieses Verfahren doch nicht in allen Fällen ohne folgende Gebärmutterentzündung befolgt werden möchte. — Aehnlich diesem Verfahren ist Löfflers (157) Rath, welcher als mechanisches Hülfsmittel zum Stillen der Gebärmutterblutflüsse empfiehlt, einen dichten leinenen Sack, im welchem 10 bis 20 Pfund Sand befindlich sind, auf den Leib zu legen: mit 10 Pfund solle man den Druck beginnen und nach Erforderniss mehren. — Ferner empfehlen sich aromatische Fomentationen mit Wein bereitet bei atonischen Blutflüssen (Haase, Henrichsen 36. II. 1. S. 196., Fleischmann 158), — das Auflegen warmer, mit Wacholderbeeren, Bernstein, Mastix, Myrrhe u. s. w. durchräucherter Flanelle: Haase, — und endlich das Tragen eines mit adstringirenden Pulvern gefüllten und mit spirituösen

Dingen besprengten Kräutergürtels, welcher sich jedoch nur bei lange dauernden geringen Metrorrhagien mit Nutzen gebrauchen lässt. Carus.

Zwei eigenthümliche Vorschläge zur Stillung der Metrorrhagien nach der Geburt sind folgende: Gorat (52. V. 3. S. 740. — Wir finden diesen Namen an einem andern Orte Evrat angegeben, können aber, da uns die Originalabhandlung nicht zu Gesichte gekommen ist, über die Richtigkeit des Namens nicht entscheiden) empfiehlt eine sorgfältig geschälte Citrone in die Gebärmutterhöhle zu bringen, sie hier gelind zu drücken und an die Wände des Uterus zu streichen, sodann aber liegen zu lassen, bis die durch die Citronensäure zu kräftigen Contractionen gereizte Gebärmutter sie mit den um ihre Oberfläche gebildeten Blutcoagulum von selbst ausstösst. — Rouget (53. Vol. IX. 1818. Jan.) empfiehlt dagegen eine feuchte, mit einer langen Röhre versehene Blase in die Gebärmutterhöhle zu bringen, diese von aussen aufzublasen und dadurch alle geöffnete Gefässe mechanisch zu stopfen. —

Im Vorbeigehen erinnern wir hier noch an eine plötzlich nach gepflogenem Beischlaf aus den Gefässen des kleinen Beckens erfolgte Blutung (159. Tom. IV.). Die Patientin fühlte sogleich Missbehagen, Schmerz und wurde von öfteren Ohnmachten befallen. Zeichen von Blutergiessung in der Unterleibshöhle und fluctuirende Geschwulst der Mutterscheide indicirten Eröffnung der letzteren durch einen Einschnitt, wodurch viel flüssiges und geronnenes Blut entleert wurde. Dieser Entleerung folgte augenblickliche Erleichterung und die Patientin wurde vollkommen hergestellt. —

Endlich erinnern wir noch an die aufmerksame Unterscheidung der Quellen der Metrorrhagie nach

der Geburt. Es findet nämlich zuweilen auch eine Blutergiessung aus der zerrissenen oder gequetschten Vagina Statt, wie im ersten Bande unsrer Schrift Fälle von Boër, Lobstein, Siebenhaar u. A. m. angeführt worden sind. Diese Blutungen sind nach den bis jetzt gemachten Erfahrungen sehr gefährlich und erfordern eine ganz verschiedene ärztliche Behandlung. —

Dreiundzwanzigster Abschnitt.

Vorfall der Gebärmutter und der Mutterscheide.

Ueber das Wesen des Gebärmutter- und Mutterscheidenvorfalles schon längst im Reinen, hat die neuere Zeit für diese Uebel nicht viel mehr thun können. Es ist allgemein anerkannt, und springt auch deutlich in die Augen, dass der Gebärmuttervorfall Folge einer Erschlaffung und Dehnung der Mutterbänder ist, welche dem Uterus gestattet seine frühere Lage zu verlassen, tiefer in die Vagina herabzusinken, oder sogar aus den äussern Genitalien herauszutreten, wornach man zwei verschiedene Grade des Uebels, nämlich einen *prolapsus uteri incompletus* und *completus* annahm. Der letztere kann nicht verkannt werden, der erstere aber ist schon mit verschiedenen andern Zufällen verwechselt worden, was jedoch nicht leicht möglich seyn dürfte, wenn von geübter Hand die geburtshülfliche Untersuchung gemacht worden wäre. Welche Krankheiten es übrigens sind, und welche Unterscheidungszeichen besonders beachtet werden müssen, haben wir bereits in einem ausführlichen

Werkchen (160. I. Th.) dargestellt. Prädisponirt sind zu dem Gebärmuttervorfalle Personen, welche ein sehr weites Becken haben, oder welche durch allgemeine oder örtliche Ursachen, wie z. B. Onanie, Gebrauch der Kohlentöpfe u. s. w., sich eine Schlaffheit der Genitalien überhaupt zugezogen hatten. Gelegenheitsursache ist jede Kraft, welche vermögend ist den Uterus in das Becken hinabzudrängen, also jede körperliche Anstrengung. Seltener entsteht er durch Ausartungen innerer Organe mit ansehnlicher Vergrösserung ihres Umfanges, z. B. durch Wassersucht oder Verhärtungen der Eierstöcke. Einen hierher gehörigen Fall beschrieb Kuhn (41. 1812. 2. Abth. S. 841.). Eine 40jährige Frau, welche nach einer Erkältung bei fliessender monatlicher Reinigung diese verlor, wurde von Fieber, Leib- und Rückenschmerzen, Convulsionen, Ohnmachten u. s. w. befallen und bekam endlich noch dazu einen unvollkommenen Gebärmuttervorfall. Bei der versuchten Reposition ergab es sich, dass der Uterus durch einen weichen, im Eingange des Beckens gelegenen Körper herabgedrängt worden war, welcher auch jede Lageverbesserung der Gebärmutter hinderte. Als die Kranke dem Tode nahe war, empfand sie ein Gefühl, als wenn im Unterleibe etwas platzte, worauf gegen vier Messkannen reines Eiter, ohne alle beigemischte Excremente abgingen. K. vermuthete nach angestellter Untersuchung durch den Mastdarm, der Eiter habe seinen Sitz im linken Ovarium gehabt.

Im Betreff des bereits entstandenen Gebärmuttervorfalles haben wir zwei Indicationen Gnüge zu leisten, 1) nämlich den prolabirten Uterus wieder in seine normale Lage zurückzubringen, und 2) ihn in derselben zu erhalten und die Ursachen des Vorfalls zu entfernen. — Die erstere dieser Indicationen verlangt nach Entleerung des Darmkanals und der Harnblase

das Reponiren der vorgefallenen Gebärmutter, welches bei horizontaler Rückenlage der Patientin und etwas erhöhtem Steis mit den blosen Fingern geschieht, so dass der Arzt den Mutterhals zwischen dem Zeige- und Mittelfinger fasst und vorsichtig bis in den Bekkeneingang hinaufbewegt. — So leicht das Geschäft der Reposition der nicht schwangern vorgefallnen Gebärmutter ist, wenn dieselbe in einem vollkommen gesunden Zustande sich befindet, so schwierig kann sie durch gleichzeitige andre Uebel werden, namentlich durch Vergrösserung in Folge von Geschwulst oder organischer Fehler. Einen hierher gehörigen Fall beschreibt v. Siebold (52. III. Bd. 1. Hft.). Es zeigte sich nämlich bei einer 38jährigen Frau, welche mit einem Gebärmuttervorfalle behaftet war, nach einer anstrengenden Fussreise von 50 Meilen eine schmerzhafte Geschwulst des Uterus mit Ausfluss einer blutigen Feuchtigkeit und *incontinentia urinae*. Der Uterus fühlte sich dabei heiss an, hing in der Grösse eines Hühnereies aus den äussern Genitalien hervor, war bei der Berührung schmerzhaft, das Perinäum verletzt und die vordere Wand der Scheide mit herausgezogen. Um die Entzündung des Uterus zu heben, liess v. S. vier Blutigel an die Vaginalportion setzen, und Fomentationen von einem *Infusum herbae hyoscyam.* und *altheae* mit so gutem Erfolge machen, dass gleich darauf die Reposition der Gebärmutter möglich wurde. — Die Harnbeschwerden bei dem Gebärmuttervorfalle sind eben so gewöhnlich als beschwerlich und Folge davon, dass die Harnblase der Senkung der Gebärmutter folgt. Gewöhnlicher als die *incontinentia urinae* ist aber gleichzeitige *stranguria* und *ischuria*. Von letzterer führt Schäffer (22. 1816. Decb.) ein Beispiel an, wo bei einem vollkommenen Gebärmuttervorfalle vollkommene Urin-

verhaltung eintrat; die Patientin wurde hergestellt, nachdem mit vieler Mühe die Reposition bewirkt, und der Harn durch einen Catheter abgelassen worden war. —

Mehr Schwierigkeit macht die radicale Heilung, oder das Vermeiden des Wiedererscheinens des Vorfalles. Dies erfordert tonische und zusammenziehende Mittel, in Form von Halbbädern, Injectionen, Cylindern von Leinwand mit adstringirenden Kräuterpulvern gestopft u. dergl. m. Dabei ist aber hauptsächlich Rücksicht auf die Ursachen des Vorfalles zu nehmen. Rührte die denselben veranlassende Schlaffheit im Genitalsysteme von sitzender Lebensart, feuchter ungesunder Wohnung, Missbrauch warmer erschlaffender Getränke, Onanie, schlüpfriger Lectüre, oder irgend einer andern Ursache her, so hat man auf eine gesündere Wohnung, bessere Lebensart, Abstellung alter Missbräuche und Gewohnheiten, erheiternde Gesellschaft und angemessene Beschäftigung zu achten. Dabei muss die Patientin sich vor allen körperlichen Anstrengungen hüten, und der Arzt dafür sorgen, dass Leibesverstopfung, Blähungsbeschwerden u. dgl. ähnliche Gelegenheitsursachen mehr vermieden werden, bis die Gebärmutter sich in der regelmässigen Stellung wieder befestiget hat. — Um aber bis zu diesem Zeitpunkte den Uterus in seiner regelmässigen Lage zu erhalten, hat man sich verschiedener Vorrichtungen bedient, die man mit dem Namen Mutterhalter oder Pessarien, oder von der gewöhnlichen oder ursprünglichen Form, mit dem Ausdrucke Mutterkränze belegt hat. Obschon wir nun recht wohl wissen, dass die Anwendung der Mutterhalter in vielen Fällen, z. B. bei sehr veraltetem Gebärmuttervorfalle, bei bedeutenden Einrissen ins Mittelfleisch u. s. w. nicht umgangen werden kann, so suchen wir

doch so lange als möglich die Application derselben zu hindern, und zwar in allen Fällen wo noch Hoffnung zu einer radicalen Heilung vorhanden ist, namentlich wenn das Uebel erst vor kurzer Zeit entstanden war, oder in Wochenbetten. Die Ursachen, welche uns dazu bewegen, sind einmal: der Umstand, dass ein Pessarium gewöhnlich nie wieder entfernt werden darf, wenn es einmal eine Zeit lang in Anwendung gebracht worden war, und zweitens die Furcht vor mancherlei Nachtheilen, welche den Frauen aus dem sorglosen Gebrauche der Mutterhalter erwachsen. Durch ersteren Umstand wird nämlich die Mutterscheide so ausgedehnt, dass sie nie wieder in den Stand kommt, sich kräftig und in dem nöthigen Grade zusammenzuziehen; und in Beziehung auf den letzteren Punkt sind Beispiele von Entzündung, Vereiterung, und organischer Degeneration der Genitalien zur Gnüge bekannt, welche unsre Furcht rechtfertigen. — Märker (22. Bd. XVI. Hft. 4.) erzählt ein solches trauriges Beispiel von einer Frau, bei welcher sich der untre Theil der Gebärmutter in den Ring eines gestielten und nie herausgenommenen Pessariums so eingeklemmt hatte, dass letzteres nicht wieder entfernt werden konnte und eine Oeffnung in den Mastdarm entstanden war. Da sich die Patientin mit Standhaftigkeit jeder chirurgischen Hülfe widersetzte, starb sie an den Folgen. — C. Terne (16. III. Bd. 1. St.) sah bei einem Mädchen, welche eines Gebärmuttervorfalles wegen ein Pessarium trug, dass der Uterus grossentheils durch die Oeffnung des Mutterkranzes gedrungen und und sich in dieselbe so eingeklemmt hatte, dass das Pessarium durchsägt werden musste. Mit Recht warnt T. so wie auch Burns (17. S. 146.) vor Mutterhaltern mit so grossen Oeffnungen, dass die Vaginalportion des Uterus in dieselbe hinein-

dringen kann, was vorzüglich bei solchen Personen leicht vorkommen kann, welche noch nicht geboren haben, da bei diesen die Vaginalportion einen noch geringeren Umfang hat. — In einem dritten Falle (20. Bd. XIV. 1823.) fand man einen Mutterkranz sogar in der Gebärmutterhöhle. Das Pessarium war bald nach einer Entbindung innerhalb des *os uteri* eingebracht worden, und hatte sich hier in die Wände des Uterus so eingekeilt, dass es Mutterblutflüsse und andre üble Zufälle mehr erregte. Mittelst einer Steinzange mussten einzelne Stücke dieses Pessariums gefasst und mühsam vom Ganzen losgetrennt werden, den letzten Rest aber hob man erst mit einem Steinlöffel mühsam aus seiner Lage, bevor man ihn mit Hülfe der Zange ausziehen konnte. Obschon eine pestilenzartig riechende und mit Blut gemischte Feuchtigkeit ausfloss, wurde doch die Patientin bald wieder hergestellt. — Zwei andre merkwürdige Fälle theilt Reisinger (161) mit. In dem ersten Falle liess sich eine, an einem Gebärmuttervorfalle leidende Frau von einem Hufschmiede einen ziemlich grossen eisernen Ring fertigen, den sie mit Wachs überzog, und selbst in die Mutterscheide brachte. Nach 1 ½ Jahr schon empfand sie Harnbeschwerden, aber erst nach 6 qualvollen Jahren ging der Ring ab, mit einem 2 Zoll dicken Concrement, welches aus dem Harne abgesetzt war. — In dem 2ten Falle brachte eine Mutter ihrer 19jährigen Tochter ebenfalls einen eisernen Ring als Pessarium bei. Nach mehreren Jahren hatte sich der Mutterhals durch diesen Ring hindurchgesenkt und der untre Theil des Gebärmutterkörpers war so eingeklemmt und angeschwollen, dass die Reposition unmöglich wurde und die heftigsten Schmerzen, Entzündung und Abfluss einer eiterartigen Jauche entstanden. Um die Entfernung des Ringes möglich zu machen, musste der durch denselben her-

vorragende Theil der Gebärmutter abgeschnitten werden. Die Blutung wurde durch Charpie gestillt, die Patientin genas in kurzer Zeit wieder und war in der Folge sogar vollkommen regelmässig menstruirt. — Ferner war v. Siebold (52. IV. Bd. 3. St. S. 487.) 2 Mal genöthiget, wegen stinkenden Ausflüssen, welche so scharf waren, dass sie Schenkel und Schaamtheile corrodirten, Pessarien, nach Art der Levretschen gefertiget, aber von ihrem Wachsüberzuge ganz befreit, mit bedeutendem Kraftaufwande zu entfernen. Das Pessarium hatte sich namentlich in einem Falle tief eingefressen gehabt, und so eine stinkende Eiterung veranlasst. — Endlich haben wir selbst (162. S. 53.) einen Fall beschrieben, in welchem ein schlecht gefertigtes und durch eine Hebamme applicirtes Pessarium, Mutterscheide und Mastdarm durchschnitt, durch letzteren ausgeleert wurde und eine harte und so grosse Narbe hinterliess, dass die Mutterscheide dadurch ansehnlich verengert wurde. — Muss aber ein Pessarium angewendet werden, so empfiehlt sich vor allem ein elastisches, wie das Pickelsche, oder das von den Gebrüdern Bernard. Da aber dieses wiederum zu weich ist, besonders wenn es einige Zeit in der Vagina gelegen hat, so haben wir uns muschelartige Formen von Sohlenleder fertigen und mit elastischen Gummi überziehen lassen, die man nach innen zusammenbeugen und bequem appliciren kann, die sich aber auch am Orte ihrer Bestimmung durch ihre Spannkraft erhalten (160. I. Thl. S. 205.). — Um bei der radicalen Heilung den Uterus bis zur Befestigung in seiner Lage und bis zur Zusammenziehung der Vagina, auf dem Beckeneingange zu erhalten, bedienen sich v. Siebold und seine Schüler cylinderartig geschnittener Stückchen Wasch- oder Badeschwamm, die nach Befinden vor der Anwendung in adstringiren-

de Decocte getaucht werden, und wollen dadurch nicht selten ihren Zweck erreicht haben. Wir äusserten hierüber unsre Bedenklichkeit, indem wir darauf aufmerksam machten, dass der Schwamm nur dadurch den Uterus in seiner Lage erhalten könne, dass er in der Mutterscheide, die zugleich mit zusammengezogen werden muss und soll, anschwillt und sich an die Wände der Scheide anlegt und sie so eher noch weiter ausdehnt, als er ihr Gelegenheit verschafft sich zusammenzuziehen; — und dass eben dadurch das Herausnehmen und Reinigen der Schwämme nachtheiliger werde, dass bei dem Vorwärtsbewegen des Schwammes die Mutterscheide, an welche sich der Badeschwamm ansaugt, zugleich mit hervorgezogen wird. Aus diesen Gründen haben wir uns der dünnen, leinenen, und mit adstringirenden Kräuterpulvern gefüllten Cylinder in gleicher Absicht bedient, weil diese durch eine T Binde bequem in ihrer Lage erhalten, und eben so bequem in einer halb drehenden Bewegung wieder entfernt werden können, ohne die Scheidenwände mit sich herabzuziehen. Spätere Erfahrungen müssen noch über den Werth beider Vorschläge entscheiden.

Dass auch ein Gebärmuttervorfall sich in den späteren Perioden der Schwangerschaft und während der Geburtsarbeit ereignen könne, wo in der Regel jede Spur von ihm verschwindet, ist bereits im 9ten Abschnitte des ersten Theils vorliegender Schrift durch Beispiele von uns erwiesen worden, und diesen Beispielen zählen wir noch folgendes von Stein d. ä. (163. 1. Th. S. 246.) bei, welcher bei der Geburt den Uterus so weit vorgefallen fand, dass die Muttermundslippen fingerdick, hart und schwielig vor den äussern Geschlechtstheilen lagen. Nachdem derselbe durch Blutentziehung und erweichende Fomentationen einige

Nachgiebigkeit der vorgefallnen und geschwollnen Theile hervorgebracht hatte, schritt er zum Gebrauch der Zange, mit fortwährendem Gebrauch der Fomentationen und hatte nach 2 Stunden die Muttermundsöffnung so weit gedehnt, dass er den Kopf hindurchbewegen zu können glaubte, allein demungeachtet ereignete sich ein Einriss in den Mutterhals, jedoch ohne weitere Folgen. — In den früheren Schwangerschaftsmonaten sah auch Vieweg (41. 1812. Febr.) einmal einen vollkommenen Vorfall (Ausfall) der Gebärmutter, welche, da die Reposition nicht vollkommen gelingen wollte, nach Anwendung warmer schleimichter Fomentationen einen 2monatlichen Embryo ausstiess, worauf die Reposition gelang.

Oefter noch als die Gebärmutter vorfällt, werden Senkungen der Mutterscheide beobachtet, gegen welche wir dasselbe Verfahren vorschlagen, als gegen den Gebärmuttervorfall. Hier nützen die Kräutercylinder augenscheinlich und zwar in sehr kurzer Zeit. Im Allgemeinen ist der Mutterscheidenvorfall weniger gefährlich als der *prolapsus uteri*, obschon auch einzelne Fälle beweisen, dass er, wenn er vernachlässiget wird, tödtlich werden kann. S. (138. IV. Bd. 2. St. 1803.) theilt wenigstens einen Fall mit, in welchem ein Mutterscheidenvorfall durch üble Behandlung einer Hebamme in tödtlichen Brand überging. — Eines eigenthümlichen Vorschlages zur Heilung des Scheidenvorfalles von R. Gerardin (24. X. Bd. 1. St. 1825.) gedenken wir noch; dieser räth nämlich, zwei entgegengesetzte Parthien am untern Theile der Vagina auszuschneiden oder zu cauterisiren, dann die Wundflächen einander zu nähern und die Verwachsung derselben zu bewirken. — Clarke (164. I. Th. S. 68.) empfiehlt nicht allein bei dem Vorfalle der Mutterscheide, sondern auch bei dem des Uterus die An-

wendung adstringirender Mittel, da sie, indem sie den Durchmesser der Vagina verkleinern, diese zugleich unfähig machen, den Uterus in sich aufzunehmen und zugleich den Schleimausfluss mindern. In letzterer Hinsicht soll sich vorzüglich der schwefelsaure Zink empfehlen, so wie auch das schwefelsaure Kupfer und das salpetersaure Silber. Essigsaures Blei soll nach Clarke vorzüglich bei gleichzeitigem Entzündungszustande der Mutterscheide nützen, als zusammenziehendes Mittel dagegen dem *liquor aluminis compositus* der Londner Pharmacopoe (*R. Aluminis. Zinci sulphatis aa. ℥ß. Aquae ferv. octarios duos*) weit nachstehen, doch soll der letztere nach Umständen noch mit Wasser verdünnt werden. — Die Heilung des *prolapsus vaginae* will derselbe auch durch die Anwendung des kalten Wassers auf den Unterleib und die Geschlechtstheile applicirt, befördert wissen.

Vierundzwanzigster Abschnitt.

Vorwärtsbeugung und Zurückbeugung der Gebärmutter.

So wie Rückwärtsbeugung der Gebärmutter schon früher den Aerzten, als vorzüglich in der Schwangerschaft vorkommend, genau bekannt war, so hat man sich auch in der neueren Zeit von der Existenz der Vorwärtsbeugung des Uterus, jedoch so weit uns bekannt ist, nur im nichtschwangern Zustande desselben überzeugt. Das Wesen der Krankheit ist in beiden gleich, nur dass der Muttergrund, welcher bei der *retroversio uteri* in die Aushöhlung des Kreuzknochens

zu stehen kommt, so dass der Muttermund sich an die Schaambeinverbindung anstemmt, — bei der *antroversio uteri* im umgekehrten Verhältnisse sich an die *ossa pubis* lehnt, während die Vaginalportion die entgegengesetzte Stelle einnimm. — Die *antroversio uteri* scheint nur ausser der Schwangerschaft vorzukommen, denn der Muttergrund kann in der Schwangerschaft, wo der Uterus sich vergrössert, an der Schaambeinverbindung keinen festen Standpunkt gewinnen, wie diess bei der Zurückbeugung der Gebärmutter der Fall ist, wo der Vorberg des Kreuzbeins das Hinderniss der Reposition abgiebt. Aus diesem Grunde ist auch in der Regel die Reposition bei vorwärts gebeugter Gebärmutter ungleich leichter als bei der Retroversion, vorausgesetzt dass nicht ein widernatürlicher Tumor, z. B. ein Steatom, Osteosteatom der Ovarien, oder der Schaambeine selbst den Uterus in seiner abnormen Lage festhält. Burns und die meisten neuern Geburtshelfer sagen, dass sie eine Vorwärtsbeugung der schwangern Gebärmutter nie gesehen hätten, Baudelocque führt dagegen einen solchen Fall an, wo die Vorwärtsbeugung im 3ten Monate in Folge der Anstrengung nach einem genommenen Brechmittel sollte entstanden seyn. v. Siebold sah diese Dislocation der Gebärmutter bei einer Sechswöchnerin nach rohem Beischlafe entstehen, und sich durch Urinverhaltung kund thun, ausser welcher die Patientin noch über schmerzhafte Empfindungen im linken Oberschenkel, Unmöglichkeit denselben zu bewegen, kurz über alle Zeichen der Psoitis geklagt hatte. Topische Blutausleerungen, eröffnende Emulsionen, Injectionen und stete Rückenlage hoben das Uebel, und durch vierzehntägiges Tragen eines Schwammes wurde der Uterus in seiner normalen Lage erhalten (52. IV. Bd. 3. St. S. 458.). — Einen ähnlichen Fall, welcher nach

der Entbindung vorkam, beschrieb Moeller (165.). — Auch Horn beschrieb (62. VI. Bd. 2. Hft. 1804.) eine *versio uteri antrorsum*, welche nach einer Entbindung entstanden war und einen so grossen Einfluss auf die ganze thierische Oeconomie zeigte, dass bei langer Vernachlässigung dieses Uebels bereits sich ein hectisches Fieber hinzugesellt hatte. Auch hier waren die Urinbeschwerden die am meisten hervorstechenden Symptome. Nach gelungener Reposition wich das Zehrfieber bald einer angemessenen Behandlung. — Auch wir beobachteten mehrere Fälle von Vorwärtsbeugung der Gebärmutter, besonders bei unfruchtbaren Weibern. — Diese krankhafte Lage des Uterus wird wie alle Dislocationen dieses Theils, ausser den höheren Graden des *prolapsus* und der *inversio uteri*, einzig unbezweifelt gewiss durch die geburtshülfliche Untersuchung erkannt. Die Reposition ist keinen grossen Schwierigkeiten unterworfen, und durch ein an der hintern Wand der Vagina hinaufgeschobenes und hinter den Mutterhals gebrachtes Stück Schwamm wird der Uterus in der ihm gegebenen normalen Lage erhalten. (Vergl. J. P. Franks, durch den Sectionsbefund merkwürdigen Fall. 40.) —

Von der Vor- und Rückbeugung der Gebärmutter hat man ein andres, ihr gewissermassen ähnliches Uebel, nämlich die Umbeugung der Gebärmutter, oder die hufeisenförmige Beugung derselben zu unterscheiden, worunter wir denjenigen Zustand dieses Organs verstehen, wo sich der Muttergrund nach vorn oder nach hinten bis zu dem Muttermunde herabbeugt, so dass der Uterus die Gestalt eines Hufeisens annimmt, oder mit andern Worten die Aenderung der perpendiculär stehenden Gebärmutterachse in eine hufeisenförmige (160. II. Thl. S. 182.). — Breschet beobachtete (24. V. Bd. 3. St. 1822.) einen Fall von Vorwärts-

beugung und Zusammenfaltung eines jungfräulichen Uterus, der besonders noch dadurch merkwürdig wurde, dass diese abnorme Lage des Uterus zugleich Ursache einer unheilbaren Onanie war, zu welcher sich heftige Krämpfe gesellten, die endlich den Tod herbeiführten. — Eben diese hufeisenförmige Gestalt der Gebärmutter ist aber auch in der entgegengesetzten Richtung beobachtet worden, nämlich so, dass sich der Mutterhals aufwärts nach dem Muttergrunde beugt. Autenrieth (67. II. Bd. 2. Hft. 1816.) sah den Mutterhals, wie er sich ausdrückt, rück- und aufwärts gebogen ohne Vorwärtsbeugung des Gebärmutterkörpers. Da dieses Uebel an einer Frau angetroffen wurwurde, welche nie geboren hatte, so glaubt Autenrieth in dieser Gestalt des Uterus die Ursache der Unfruchtbarkeit entdeckt zu haben. Uebrigens hält er das Uebel für unheilbar, wenigstens war in diesem so eben beschriebenen Falle nichts dagegen auszurichten, da die Schwämme, deren Anwendung A. hier versuchte, nicht vertragen wurden. (Ein Beweis für das, was wir über die Anwendung der Schwämme in manchen Fällen von Dislocation der Gebärmutter geäussert haben.) — Ferner berichtet Schreger (62. 1817. 2. Hft.), dass er in dem Leichname eines 21jährigen Landmädchens den Uterus retortenförmig gebogen und den herabgebeugten Muttergrund in der Aushöhlung des Kreuzknochens etwas nach rechts angetroffen habe, was er als einen angebornen Fehler der Urbildung ansieht. — Mehrere Beobachtungen über Vorwärtsbeugung der Gebärmutter haben endlich noch Schmitt (166. S. 157.) und v. Siebold mitgetheilt, welcher letztere (1. I. Th. S. 737. Nota) die *antroversio uteri* einmal mit Verwachsung der Vaginalportion mit dem Mastdarme, und ein andres Mal mit Unfruchtbarkeit vorkommen sah.

Viel früher kannte man die *retroversio uteri* und war mit den von ihr abhängigen Zufällen, und mit den verschiedenen Wegen der Heilung bekannt. In den neueren Zeiten stritt man sich über die Entstehungsweise dieser Dislocation, indem die meisten Geburtshelfer glaubten, die Zurückbeugung der schwangern Gebärmutter entstehe nie plötzlich in Folge einer erlittenen Gewalt, oder übermässiger Kräfteanstrengung, sondern sie werde durch Urinverhaltung (die gewiss meistens Folge der Krankheit ist) und Druck von Seiten der Blase, oder auch der Därme veranlasst. Allein in der neuesten Zeit lieferte Sammhammer (20. XIX. Bd. 1. Hft.) aus Erfahrung den Beweis, dass diese Lageveränderung auch durch Gewalt plötzlich hervorgebracht, hingegen die *retroversio uteri non gravidi* allmählig durch Druck und schwere Arbeiten veranlasst werde. Auch Schreger (62. 1817. 2. Hft.) vertheidiget es, dass diese Lageveränderung des Uterns durch Fall auf den Unterleib, jede äussere Gewalt und heftige Erschütterungen bei gefüllter Harnblase plötzlich entstehen könne. Bonhard (41. 1812. Mart.) glaubt, die Vollendung der *retroversio uteri* sey in der Schwangerschaft jedesmal von einer äussern Gewalt bedungen; denn die langsam oder allmählig entstandene sey nur bis auf einen gewissen Grad denkbar. — J. C. Collins (43. 1815. Mai) behauptet, dass eine namhafte Erschlaffung der hier interessirten Theile, verbunden mit einer starken Anfüllung der Harnblase, die Veranlassung zu dieser Lageveränderung des Uterus geben. — Um diese Lageveränderung der Gebärmutter zu heben, versuchte man die Harnblase und den Mastdarm von ihrem Inhalte zu entleeren, und dann die Gebärmutter bei der bekannten Lage der Patientin auf Knie und Ellenbogen auf die Weise wieder in ihre gewöhnliche Lage zurückzubringen, dass man

zwei, oder wenn Raum genug da ist, drei Finger in die Mutterscheide führt, deren Rücken nach dem Mastdarme hin gerichtet sind, und durch hebelartiges Wirken derselben den in der Aushöhlung des Kreuzknochens eingeklemmten Gebärmuttergrund neben dem Vorberge des Kreuzbeins vorbei und durch den Eingang des kleinen Beckens emporzubewegen sucht. — Oefters gelingt es nicht den Catheter zu appliciren, und es wird dadurch der Reposition ein grosses Hinderniss in den Weg gesetzt. Zuweilen wird aber das Einführen desselben in die Blase erleichtert, wenn man seitwärts der Harnröhre zwei Finger in die Vagina und zwischen die Schaambeine und den angedrängten Uterus bringt, so dass dadurch der Druck auf die Harnröhre aufgehoben wird; ja in manchen Fällen, wenn die Harnröhre noch nicht verschwollen ist, reicht diese einzige Massregel hin die Entleerung der Harnblase zu bewirken. J. van Dam (52. I. Bd. 2. Hft. S. 310.) hatte z. B. nicht nöthig den Catheter anzuwenden, da in Folge des beschriebenen Handgriffes die Harnblase sich vollkommen entleerte (160. II. Thl. S. 155). Da nun aber auch bei diesem Verfahren nicht immer die Anwendung des Catheters möglich ist, so stritten die Gelehrten, ob man zuerst die Reposition oder die Entleerung der Urinblase müsse zu bewirken suchen, und Mende entscheidet sich (72. II. Bd. S. 183.) dahin, dass es sich im Allgemeinen nicht bestimmen lasse, ob Mastdarm und Urinblase vor dem Versuche, zu reponiren, entleert werden können und müssen, wir aber rathen auf jede Weise zuerst die Entleerung der Harnblase zu versuchen, weil dadurch immer die grösste Gefahr beseitiget wird, ja sogar die Gebärmutter bei öfterer Anwendung des Catheters von selbst wieder in ihre gehörige Lage zurückkehrt. Beispiele dieses Vorganges sind nicht selten: Michaelis (22.

XVIII. Bd. 3. St.) erzählt zwei Beobachtungen davon, — Schäffer (ebendas. 1820. April) hob durch Blutentziehungen, Bäder, Emulsionen und andre krampfstillende Mittel das schmerzhafte Drängen nach Blase und After, worauf der Uterus endlich freiwillig in die normale Lage zurückkehrte (einige Tage später abortirte die Patientin). — W. J. Schmitt (52. IV. Bd. 2. St. S. 342.) sah nach wiederholter Anwendung des Catheters die bei einer Erstschwangern zurückgebeugte Gebärmutter von selbst wieder die regelmässige Stellung annehmen, — und Burns (17. S. 286.) sagt: dass die Gebärmutter sich, wenn der Urin regelmässig ausgeleert werde, meistens von selbst wieder aufrichte, sey eine Thatsache, von der er durch seine eigene Erfahrung sowohl, als durch die Beobachtung Anderer überzeugt worden sey. — Durch diese und ähnliche Beobachtungen geschah es auch, dass man von mehreren Seiten den Satz aufstellte, die Reposition sey ein nutzloses, oft sogar schädliches Unternehmen, dessen es gar nicht bedürfe, und welches auch nicht einmal immer zum Zwecke führe; allein obschon mehrere Beispiele bekannt gemacht worden waren, in denen es unmöglich war, die zurückgebeugte Gebärmutter durch die bekannten Handgriffe wieder in ihre normale Lage zurückzubringen, z. B. durch Ambr. Buczynski (84. Anhang), Schreger (62. 1817. 2 Hft.), Hentschel (138. III. Bd. 3. St. 1801.), Schmidtmüller (151. S. 225) u. A. m., in welchen Fällen auch die Kranken sterben mussten, — so bewiesen doch auf der andern Seite eine ungleich grössere Anzahl Fälle den Nutzen vorsichtiger Repositionsversuche. Hierher gehören die Fälle von Nägele (49), Bonhard (41. 1812. Mart.), Mulder (167), C. F. Senf (41. 1813. Mai), J. van Dam (52. I. Bd. 2. Hft. S. 310.), Schreuder (ebendas. S. 328.), von

Siebold (62. IV. Bd. 2. St. S. 277.), Eichhorn (168) u. A. m. — Aehnliche Erfahrungen bewogen auch J. F. Schweighäuser (71) seine frühere Ansicht (er verwarf nämlich die Reposition) zu widerrufen, und den Nutzen der bekannten Handgriffe anzuerkennen. — Mehrere Geburtshelfer riethen an, die Reposition durch den Mastdarm zu machen, und F. X. Gschwind (169) führt sogar zwei Beobachtungen an, in welchen dieses Verfahren von Erfolge war, allein wir stimmen aus bereits (160. II. Th. S. 162.) früher angegebenen Gründen eben so wenig als Eichhorn (a. a. O.) und Schmidt (62. 1817. 2. Hft.) für dieses schädliche Verfahren. — Wird zu spät Hülfe gesucht, so entsteht entweder *Abortus* (vergl. 129. S. 258), wie in dem oben erwähnten Falle von Hentschel, oder es wird durch Gangrän und Zerreissung der Harnblase, Brand des Uterus oder durch hinzugetretene Entzündung der benachbarten Organe der Tod herbeigeführt, wovon Eichhorn, Saxtorph (129. S. 261.) und van Dam Beispiele erzählen. — Ist die Entleerung der Harnblase und des Mastdarms unmöglich und gelang es nicht die Reposition zu bewirken, so bleibt noch ein fünffaches Rettungsmittel übrig, nämlich die künstliche Frühgeburt, Paracentese der Harnblase, Durchbohrung des Uterus, Schaamfugenschnitt oder endlich Bauchschnitt. Wegen der Lage des Uterus, die uns den Zugang zum Muttermunde nicht leicht gestattet, ist das erste dieser Rettungsmittel selten anwendbar, das vierte und fünfte aber wegen der damit verbundenen Gefahr, so viel uns bekannt ist, nie versucht worden. Aus diesem Grunde bleibt nur über die Paracentese des Uterus und der Harnblase etwas zu sagen übrig. Fiedler räth, wenn die Reposition nicht gelingt (20. II. Bd. 2. St.), zur Paracentese des Uterus durch den Mastdarm, oder zur *sectio abdominalis* zu schreiten,

und Jourrel (57. III. Bd. 8. Hft.) durchbohrte wirklich eine im zweiten Monate der Schwangerschaft zurückgebeugte Gebärmutter; demungeachtet verwirft Vermandois (56. Tom. XLVII. 1813. Juni) diese Operation, und zeigt dass Hunter, welcher sie zuerst vorschlug, in England wenig Beifall damit eingeerndet, und Denmann sie später aus allem Credit gebracht habe. Auch der Recensent dieser Schrift (9. 1814. I. Bd. S. 211.) meint, der Fall müsse sehr verzweifelt seyn, wenn er zu diesem Mittel seine Zuflucht nehmen solle. Wir äusserten (a. a. O.) dass die Quantität des Fruchtwassers selten in dieser Zeit der Schwangerschaft so gross sey, dass das Volumen der schwangern Gebärmutter so ansehnlich durch seine Entfernung vermindert werde, dass hierauf die Reposition gelingen müsse, und Eichhorn theilt diese Ansicht. Nägele schlägt daher die Paracentese der Harnblase als zweckmässiger vor, und Schmitt (166. S. 39.) und Eichhorn sind derselben Meinung. — Sehr leicht findet sich bei dieser abnormen Lage des Uterus ein entzündlicher Zustand desselben ein, und in diesem Falle muss man vor allen Dingen den *apparatus antiphlogisticus* zu Hülfe nehmen. v. Siebold sah sich durch diesen Zufall genöthiget zehn Blutigel in die Blasengegend und an das Kreuzbein zu setzen, verordnete erweichende Injectionen und beruhigende Emulsionen, und bewirkte darauf leicht die Reposition (52. IV. Bd. 2. St.); W. P. Dewees (85. Vol. I. No. II.) beseitigte das die Reposition hindernde Abwärtsdrängen der Kranken dadurch, dass er vor den Repositionsversuchen bis zur Ohnmacht (?) Blut liess. — Trinchinetti (170. Tom. V. Anno secondo. No. XIV. Febr. 1817.) behauptet in seiner Praxis so oft *retroversio uteri* beobachtet zu haben, dass er sie für eins der beständigsten Zeichen der Schwangerschaft er-

klärt, — woraus hervorzugehen scheint, dass er die bei Schwangern gewöhnliche geringe Schieflage des Uterus *retroversio* nennt, und die wirkliche Zurückbeugung des Uterus in einem vollkommenen Grade nie gesehen hat; sonderbar bleibt es nur, dass er gegen dieses Uebel, wenn es keine *retroversio* war, die Reposition als das einzige zweckmässige Heilmittel empfiehlt. —

Um nach gelungener Reposition den Uterus in seiner normalen Lage zu erhalten, ist es nothwendig die Patientin einige Zeit lang eine horizontale Lage auf der Seite beobachten zu lassen, für regelmässige Stuhl- und Urinausleerungen zu sorgen, und einen in aromatische Decocte getauchten Schwamm in der Scheide tragen zu lassen. Collins machte dagegen unmittelbar nach Ausleerung des Urins kalte Umschläge von Essig und Wasser, was er täglich drei bis vier Mal wiederholen liess, und war nur in drei Fällen genöthiget einen Schwamm einzubringen. — Ob nach geschehener Reposition der Gebrauch eines Pessariums oder eines dasselbe vertretenden Schwammes nöthig ist, lässt Schmitt (166. S. 63.) von den Umständen abhängen; in Fällen wo die Retroversion acut, und ohne Complication mit einer schon früher bestandenen krankhaften Metamorphose des Uterus verlief, hielt er Pessarium und Schwamm für entbehrlich, wenn nur lange genug die von ihm so wichtig geachtete Seitenlage beibehalten werde. —

In der neuern Zeit ist auch die Zurückbeugung der nicht schwangern Gebärmutter, von welcher auch schon in älteren Schriften einzelne Beobachtungen mitgetheilt worden sind, vorzüglich durch Schmitt genauer beschrieben worden, ausser welchem auch noch von Siebold, Brünninghausen, van Dam, Gschwind, Eichhorn und wir selbst Beobachtun-

gen darüber mitgetheilt haben. Schmitt's Erfahrungen sprechen hier wiederum dafür, dass die Reposition in sehr vielen Fällen, selbst wo sie durch die Kunst nicht gelang, ein Werk der Natur war, wenn nur für regelmässige Stuhl- und Urinausleerungen, und für continuirliche Seitenlage der Kranken mit erhöhtem Steisse gesorgt werde. Wir beobachteten diesen Zufall (52. VI. Bd. 1. St. S. 94.) zweimal mit bedeutender Intumescenz des Uterus, welche anfänglich es auf keine Weise unterscheiden liess, ob zugleich Schwangerschaft vorhanden war. In einem Falle beobachteten wir gleichzeitig bei einem plethorischen Subjecte einen heftig entzündlichen Zustand, so dass die Berührung der Gebärmutter nicht vertragen wurde. Zwei nothwendige Venäsectionen und der Gebrauch lauwarmer Bäder machten endlich die Reposition möglich, welche in dem vorhergehenden Falle freiwillig entstand. — Carus gedenkt eines Falles (3. 1. Th. S. 382.), wo stete, mit der Wiederkehr der monatlichen Reinigung verknüpfte Krämpfe und heftige Hämorrhoidalbeschwerden damit in Verbindung standen. — Einen höchst merkwürdigen Fall von Retroversion theilt endlich Leibrock (20. Bd. XIX. 3. Hft.) mit, in welchem die Gebärmutter sehr ausgedehnt war, und der Urin nur durch einen plattgedrückten Catheter entfernt werden konnte. Die Reposition gelang durchaus nicht, die Schmerzen nahmen zu, es stellten sich häufige Ohnmachten ein und die Kranke schien ihrer Auflösung nahe; die Schmerzen waren verschwunden, der Puls klein und aussetzend, — als plötzlich ein starker Abgang übelriechenden, und mit Flocken vermischten Blutes, nebst Excrementen durch den Mastdarm sich einfand. In dem letzteren fühlte man da, wo während der ganzen Krankheit der *fundus uteri* wahrgenommen wurde, eine weiche fluctuirende Geschwulst

und in derselben eine Oeffnung, durch welche sich das übelriechende Blut ergoss. Dieser Blutabgang währte 9 Tage, während welcher Zeit sich der Uterus sehr verkleinerte, so dass die Reposition leicht bewirkt werden konnte. Die Oeffnung im Mastdarm schloss sich ohne weiteres Zuthun und die Frau genas bald. Wahrscheinlich mochte die *retroversio uteri* erst während des Mutterblutflusses entstanden seyn, und so den Ausfluss des Blutes gehindert haben.

Fünfundzwanzigster Abschnitt.

Umstülpung der Gebärmutter und Hydrocele.

Es ist allgemein bekannt, dass die Umstülpung bei Gebärenden gewöhnlich durch die unvorsichtige Entfernung der Placenta, und namentlich durch heftiges Ziehen am Nabelstrange entstehe, wodurch der mit der Placenta noch fest zusammenhängende Gebärmuttergrund durch den Muttermund mit herabgezogen wird, so dass die obere und innere Fläche der Gebärmutter zur unteren und äusseren wird (160. III. Thl.), und die mit dem Muttergrunde in organischem Zusammenhange stehenden Theile, vorzüglich Ligamente, Fallopische Röhren und Ovarien wie in einen Bruchsack mit hinabgezogen werden. — Die Umstülpung der Gebärmutter entsteht aber nicht jedesmal durch die Schuld des Geburtshelfers oder der Hebamme, sondern es kann dieses Uebel auch Folge des Gebärens im Stehen seyn, oder durch zu bedeutende Kürze des Nabelstranges (absolut oder durch Umschlingung zu

kurz) herbeigeführt werden. — W. Smith (43. 1801. Decb. — und 171. 1802. Decb.) sah bei einer vollkommen regelmässigen Geburt, bei welcher jedoch nach jeder Wehe der Kopf des Kindes immer kräftig wieder zurückgezogen wurde, die Umstülpung der Gebärmutter im vollkommensten Grade entstehen, womit Ohnmachten, Sehnenhüpfen, ausserordentliche Schwäche des Pulses u. s. w. verbunden waren. Da W. Smith bei der Geburt zugegen war und sogleich die Reposition machen konnte, wurde die Mutter gerettet. — Ferner entsteht die *inversio uteri* zuweilen bei einem zu weiten Becken und schnell erfolgender Geburt, — aber auch selbst ohne alle Disposition und Gelegenheitsursache will Bredenoll (52. IV. Bd. 1. St. S. 67.) die Umkehrung der Gebärmutter nach einer langsamen und schwierigen Geburt beobachtet haben, — in welchen Fällen sämmtlich nur willkührliches Pressen der Gebärenden bei erschlaffter Gebärmutter das Uebel scheint erzeugen zu können. — Im Betreff der Placenta ist man verschiedener Meinung, ob nämlich dieselbe vor der Reposition getrennt, oder mit dem Muttergrunde wieder mit zurückgebracht werden solle. Früher stimmten fast alle Geburtshelfer dafür, zuvor die Placenta loszutrennen, und Schmidtmüller (151. S. 202.) giebt als Grund die Unmöglichkeit einer Reposition bei ansitzender Placenta an, allein in der neueren Zeit haben die meisten besseren Geburtshelfer, als v. Siebold, Joerg, Carus, Burns (17. S. 566.), Clarcke (164. I. Th. S. 105.) und Ritgen (172. S. 280.), als zweckmässiger angegeben, um keine Zeit zu verlieren bei festem Anhängen der Placenta an dem Muttergrunde diese wieder mit zurückzubringen, und die Erfahrung spricht für die Möglichkeit einer solchen Reposition, wenn nicht zugleich ein beträchtlicher Vorfall des Uterus damit in Verbin-

dung ist, in welchem letzteren Falle v. Siebold davor warnt. Auch wir stimmen dafür, nicht erst mit der Lösung der Nachgeburt die Zeit zu verlieren, da nur in möglichst schneller Reposition das Heil zu suchen ist, bei der Trennung der Placenta aber zu viel Blut verloren geht, auch durch die mechanische Reizung des Uterus Contractionen erregt werden, welche leicht die Reposition noch schwieriger, ja sogar unmöglich machen. Bei schon einigermassen contrahirtem Muttermunde, wodurch die Reposition einer nicht ganz vollkommenen Inversion sehr erschwert wird, wenn sie auf die gewöhnliche Weise gemacht werden soll, nämlich so, dass die conisch zusammengelegten Finger an den untersten Punct des umgestülpten Muttergrundes angesetzt werden, empfiehlt sich v. Herders und Frorieps Verfahren, welche anrathen, die Finger zu beiden Seiten an die umgestülpte Gebärmutter anzusetzen und die Reposition nach und nach auf die Weise zu Stande zu bringen, dass der zuletzt prolabirte Theil immer zuerst reponirt werde. Bei letzterer Methode geht nämlich bei unvollkommener Inversion der Uterus nur einfach durch den Muttermund, während sie bei der gewöhnlichen Repositionsweise doppelt in demselben enthalten ist; doch fügen wir bei, dass dies nur im Nothfall geschehen dürfe, weil diese Repositionsmethode etwas langweiliger ist, und mehr Blut dabei verloren geht. Gelingt es nicht, den bereits contrahirten Muttermund wieder auszudehnen, so will Joerg, dass der Muttermund eingeschnitten werde, was gewiss vorzüglicher ist, als die Kranke ohne Rettung liegen zu lassen. — J. S. Saxtorph (137. V. 4. 1803.) machte mit glücklichem Ausgange die Reposition bei unvollkommener *inversio uteri*, welche sich nach einer sehr schnellen Entbindung und drei Stunden später zum zweiten Male ereignet

hatte. — Troussel (42. Vol. VI. Septb.) beobachtete eine vollkommene Inversion der Gebärmutter nach der Entbindung einer 43jährigen phthisischen Frau, und bewirkte ebenfalls die vollkommene Reposition. — Auch J. Ch. Stark (21. II. Bd. 2. St. S. 348.) war in einem Falle so glücklich den invertirten Uterus zu reponiren und dadurch die Mutter zu retten, — so wie auch M. Saxtorph (129. S. 305.) zweimal einen günstigen Ausgang sah. In einem dritten Falle war S. nicht im Stande die Reposition zu bewirken, er ging also unverrichteter Sache ab, und überliess die Patientin sich selbst und ihren Naturkräften, erstaunte aber nicht wenig, als sich bei nun entstandenen Contractionen der Gebärmuttergrund in die Höhe zog und der Muttergrund sich schloss. Dieser Fall ist so merkwürdig, dass wir keinen einzigen ausser ihm kennen, der ihm an die Seite gesetzt werden könnte. — Ein vierter und fünfter Fall liefen dagegen tödtlich ab. Bei der Section fand man, dass die Ligamente, Fallopischen Röhren und Ovarien in der umgestülpten Gebärmutter enthalten waren. — Zuweilen findet man auch die Ligamente oder die Fallopischen Röhren zerrissen. Seltener ist eine dadurch veranlasste Zerreissung der Urinblase, wie Squire (175. Vol. VI. No. 27. Mai 1801.) sie sah. — v. Siebold (52. IV. Bd. 1. St. S. 71. Not.) sah bei einer Frau, bei welcher er früher eine Inversion der Gebärmutter, die nach einer glücklichen Entbindung entstanden war, reponirt hatte, in dem nächsten Jahre, wo er sie selbst ganz leicht entband, wieder eine Inversion im unvollkommenen Grade im Wochenbette entstehen, gleichsam als bleibe eine Disposition zur Wiederkehr dieser gefährlichen Dislocation zurück. — In den bei Weitem häufigsten Fällen endet jedoch die Gebärmutterumstülpung mit dem Tode, und zwar durch Verblutung, be-

vor ein Geburtshelfer herbeigekommen ist; seltener ist der Ausgang der sogenannten acuten Inversion in Brand, wie P. Camper (45) einen Fall anführt, in welchem die umgekehrte und nur zum Theil wieder reponirte Gebärmutter sich zusammenzog und der Muttermund dabei den Gebärmutterkörper so fest zusammenschnürte, dass Brand und schneller Tod darauf folgte.

Schwieriger als die Reposition der bei einer Entbindung umgestülpten Gebärmutter ist die Heilung einer chronisch gewordenen, da nicht allein die Reposition bei einem verkleinerten Uterus viel beschwerlicher ist, sondern derselbe auch nach gelungener Umwendung leicht wieder in die gewohnte abnorme Lage und Form zurückkehrt. Zu bemerken ist übrigens, dass die chronische Inversion gewöhnlich nur eine unvollkommene ist, weil die vollkommene wohl immer zu schnell einen tödtlichen Ausgang nimmt. War die Reposition gleich nach der Entstehung der Inversion verabsäumt worden, so entsteht in der Regel, wenn der Fall nicht tödtlich wurde, Entzündung der Gebärmutter mit vermehrtem Volumen und gesteigerter Empfindlichkeit, wobei jeder Repositionsversuch heftige Schmerzen, Ohnmacht oder Convulsionen zur Folge hat. In solchen Fällen kann durch schnelle Beseitigung der Entzündung die Reposition noch möglich werden, wie eine von Teallier mitgetheilte Beobachtung beweist. Eine Frau presste am zehnten Tage nach ihrer Entbindung bei der Anstrengung, die Contenta des Mastdarms zu entleeren, den invertirten Uterus in der Grösse einer Birne hervor (gewiss war ein niederer Grad der Inversion schon vorhanden gewesen). Wegen der gesteigerten Sensibilität musste T. von den Repositionsversuchen abstehen. Nachdem ein Aderlass gemacht und Fomentationen, Injectionen,

nebst einer antiphlogistischen Diät angewendet worden waren, wurde die Geschwulst weicher und kleiner und die Reposition gelang. — Noch schwieriger aber als die Reposition ist die Erfüllung der zweiten Indication, nämlich den Uterus nach der Reposition in seiner Lage und Form zu erhalten, zu welchem Zwecke mehrere Vorrichtungen empfohlen worden sind. Früherhin legte man Pessarien (runde) in die Höhle der Gebärmutter, um welche sich letztere zusammenziehen sollte. Da nun aber die Pessarien nach erfolgter Contraction und Verkleinerung der Gebärmutter nicht wieder aus derselben entfernt werden konnten, fiel Fries (173) auf den Gedanken, eine Flasche von elastischem Harze in die Gebärmutterhöhle zu bringen, sie mittelst einer Spritze von aussen mit Wasser zu füllen und das Wiederausfliessen des Wassers durch einen Sperrapparat zu hindern. — Löffler (22. XVI. Bd. 4. St.) bediente sich einer Gebärmutterstütze, bestehend aus einer nach der Axe des Beckens gekrümmten Röhre, welche von den äussern Theilen bis an den Muttergrund reichen musste. Oben wurde an diese Röhre ein Schwamm befestiget, so dass auch zugleich, entweder um die Contraction zu befördern, oder aus andern Gründen zweckmässige Injectionen gemacht werden konnten. An dem untern Theile dieser Röhre waren kleine Handhaben befindlich, um diese Vorrichtung an einen über die Hüften gelegten Bauchgurt zu befestigen. Einer ähnlichen Gebärmutterstütze mit einem am obern Theile befindlichen hölzernen Knopfe, bediente sich v. Siebold. Den einfachsten und deshalb uns am vorzüglichsten scheinenden Rath gab endlich Joerg, nach dessen Vorschrift man mehrere kleine, vor der Application in rothen Wein getauchte Stückchen Schwamm in die Gebärmutterhöhle bringen soll. Durch antiseptische Inje-

jectionen könne man dafür sorgen, dass keine Fäulniss entstehe, und es werde auch bei Befolgung dieses Vorschlags die allmählige Verkleinerung der Gebärmutter nicht gehindert, da nach und nach die einzelnen Schwammstückchen durch die Naturkräfte von selbst ausgestossen würden. Ueber die Nachtheile aller dieser Vorrichtungen haben wir uns an einem andern Orte bereits ausgesprochen. — Dass nach Robertson's Beobachtung (100. 1822. No. LXXIII. Octob.) eine einfache chronische Entzündung der Gebärmutter leicht zu einer Umstülpung derselben Anlass geben könne, bezweifeln wir, und glauben dass R. Ursache und Folge der Krankheit verwechselt habe. — Ausser Zweifel ist es hingegen gesetzt, dass grosse an dem Gebärmuttergrunde hängende Polypen durch ihr Gewicht den Gebärmuttergrund mit sich herabziehen können. wovon wir (125) mehrere Beispiele angeführt haben, Auch Stark (a. a. O. S. 327.) führt ein Beispiel an, wo eine Inversion mit einem Gebärmutterpolypen zugleich vorhanden war. Mehrere Aerzte hatten die Natur des Uebels verkannt, und die Patientin war bereits dem Tode nahe, als St. durch Unterbindung den Polypen noch zur rechten Zeit entfernte. Wohl zu hüten hat man sich jedoch vor Verwechslung des umstülpten Gebärmuttergrundes mit Polypen des Uterus, welche leicht möglich ist und auch öfters vorkommt. In einem von E. B. Herzog (174) erzählten Fall war eine veraltete Inversion der Gebärmutter für ein solches Afterproduct gehalten und unterbunden, die Patientin aber glücklicher Weise noch durch d'Outrepont, welcher das Wesen des Uebels erkannte, gerettet worden. — Einen ähnlichen Fall, in welchem die durch die Ligatur erregten Schmerzen und Ohnmachten noch auf die richtige Erkenntniss des Uebels hinleiteten, erzählt Haugk (20. IV. Bd. 3. St.). — Durch

die chronische Gebärmutterumstülpung wird gewöhnlich das Leben der Patientin über lang oder über kurz in grosse Gefahr gesetzt, und zwar in den zeugungsfähigen Jahren durch Blutflüsse, oder durch bösartige und krebsige Verhärtung, die auch in den spätern Jahren vorkommen kann. Eines solchen Falles gedenkt J. Heineken (164. I. Th. S. 108. Not.), welcher ein Frauenzimmer sah, die sich schon seit mehreren Jahren mit einer aus der Scheide hervorragenden und einem Kindeskopfe an Grösse gleich kommenden Geschwulst herumtrug, die von der invertirten Gebärmutter gebildet wurde. Sie war skirrhös verhärtet, auf ihrer Oberfläche mit um sich fressenden Geschwüren besetzt, und veranlasste endlich ein tödtliches abzehrendes Fieber. — Sehr achtungswerth ist sonder Zweifel das Bestreben der Aerzte auch in solchen Fällen, noch das Leben der Leidenden zu retten, selbst wenn es durch eine gewagte Operation, wir deuten hier auf die Ausrottung der krankhaften Gebärmutter, versucht würde. Ohne hier unsre Ansicht über die Exstirpation der Gebärmutter, deren später Erwähnung geschehen wird, aussprechen zu wollen, erinnern wir nur, dass, wenn diese Operation jemals mit günstigem Erfolge ausgeführt werden könne, diess in unserm Falle geschehen dürfte. Auch Mende (73. II. Th. S. 334.) schlägt vor, wenn die umgestülpte Gebärmutter bösartig verhärtet ist, sie mit der verfallenen Gebärmutter abzuschneiden. — Dewees (87. Vol. II. IV.) giebt den Rath, eine unvollkommene Inversion der Gebärmutter, wenn die Reposition unmöglich ist, in eine vollkommene zu verwandeln, (was wir wegen der Zerreissung der Tuben und Ligamente für gefahrvoll erachten und was auch sehr schmerzhaft ist) und dann den Uterus mittelst der Ligatur zu entfernen. C. Johnson (176. Vol. the third.

1822.) theilt auch in der That zwei Fälle von glücklicher Heilung partieller Inversion der Gebärmutter durch die Unterbindung mit. Im ersten Falle hielten C. Johnson und Clarke das Uebel für einen Polypen, erkannten aber nach den durch die Ligatur herbeigeführten heftigen Schmerzen die Inversion, zogen die Schlinge mit mehr Vorsicht enger, bis endlich nach drei Wochen der *fundus uteri* mit den Fallopischen Röhren abgesondert war. Die Patientin genas und auch die Menstruation kehrte sogar wieder. Auf dieselbe Weise und mit gleich günstigem Erfolge wurde die Ligatur in einem zweiten Falle bei partieller *inversio uteri* angewendet. — Wir halten mit Mende (a. a. O.) die Ligatur für gefährlicher als die Exstirpation durch das Messer, da sie weit heftigere Zufälle erregt und man leicht in Gefahr kommt mit dem Gebärmutterkörper Theile der Bauchhöhle, die demselben nachgesunken waren, namentlich Därme zugleich mit zu unterbinden. Ist daher die Exstirpation für das einzige Rettungsmittel erachtet worden, so wähle man lieber den Schnitt; denn auch dieser ist mit gleichem Erfolge angewendet worden, wenn schon ausserdem der Vorsicht wegen dennoch vorher die Ligatur in Anwendung gebracht worden war. Eine Operation dieser Art unternahm, wie A. Cooper (177. Vol. X. P. II. 1819. p. 358. vgl. 91. Vol. V. 1. St. 1820.) berichtet, John Windsor, welcher, nachdem der Uterus schon halb durch die Ligatur durchschnitten worden war, mittelst der Scheere die Operation beendete. Der *Cervix uteri* wurde reponirt und durch einen an einer T Binde befestigten Schwamm oben erhalten. Die zweite Operation verrichtete, wie Clarke (a. a. O. S. 110.) erzählt, Chevalier. In dem letzteren Falle wurde um die Vagina eine Ligatur bei einer 60jährigen Frau gelegt, und nach einigen Tagen der ganze Uterus durch

den Schnitt entfernt. Clarke giebt an, man solle nach einer solchen Operation die Vagina in ihre natürliche Lage zurückbringen, und durch ein kugelförmiges hohles Pessarium unterstützen, und zwar während der ganzen Lebenszeit, weil die Vagina sich sonst zwischen die Schaamlefzen herabsenken könne. Wir sollten glauben, dass es ungleich zweckmässiger wäre, die Vagina durch das Messer von dem Uterus loszutrennen, und dann die übrigen Verbindungen mit der Gebärmutter zu durchschneiden. Blutende Gefässe hätte man im letzteren Falle einzeln zu unterbinden. —

Anlangend den Gebärmutterbruch, so sind, so weit es uns bekannt ist (160. III. Th. S. 156.), vier verschiedene Arten desselben bis jetzt angeblich vorgekommen, und wir haben auch die einzelnen Fälle davon vollständig zu sammeln gesucht. Die Gebärmutter soll nämlich einmal durch den Nabelring nach aussen treten, — zweitens tritt der Uterus zuweilen in der *linea alba*, oder auf der übrigen Fläche des Unterleibes hervor, — drittens ist die Gebärmutter zuweilen in einem Leistenbruche enthalten, — und der seltenste Gebärmutterbruch endlich ist derjenige, wo der *uterus* durch die *fissura sacro ischiadica* tritt. — Anlangend zuerst den Nabelbruch, so ist er ein Unding, da die Gebärmutter ausser der Schwangerschaft schon ihrer Lage wegen, in derselben aber durch ihre Ausdehnung gehindert ist durch den Bauchring zu treten. Man versteht aber gewöhnlich unter dieser Benennung jeden in der Nähe des Nabels befindlichen Bauchbruch, und er fällt daher mit der zweiten Species des Gebärmutterbruches zusammen. Beispiele dieser Art sind auch in der neuern Zeit beschrieben worden. S. Saxtorph (137. Vol. V. 1818.) erzählt uns z. B. einen Fall, in welchem die Gebär-

mutter ausserhalb der Bauchhöhle in einem Bauchbruche befindlich war. Die Geburt eines $5\frac{1}{2}$ Pfund schweren Kindes erfolgte ohne alle Beihülfe der Kunst, das Wochenbette verlief regelmässig und der Uterus trat zum Theil wieder in die Bauchhöhle zurück. — In einem zweiten von Frank (178. I. Bd. 2. Hft.) beschriebenen, früher bereits wegen anderweitigem Interesse mitgetheilten Falle war durch Zerreissung der weissen Linie ein Bruchsack gebildet worden, in welchem die schwangre Gebärmutter lag und bis auf die Schenkel herabhing. — Seltener beobachtet hat man den Leistenbruch der Gebärmutter und zu den bereits bekannten Beispielen von Sennert, Hildanus und Ruysch hat in der neuern Zeit nur Lallement (179. An. VIII. *Troisième année* p. 330. — und 91. XX. Bd. 1. St. 1801. S. 138.) noch einen Beleg geliefert. Im Leben hatte L. die Natur dieses hart anzufühlenden Bruches bei einer 60jährigen Frau nicht ausgemittelt, weil er die Untersuchung durch die Mutterscheide unterlassen hatte, nach dem Tode der Patientin fand er aber die ganze Gebärmutter mit der rechten Muttertrompete und dem Eierstocke in dem Bruchsacke eingeschlossen. Bei der ersten Entstehung des Bruchs hatte die Patientin denselben, heftigen Schmerzes wegen, nicht anfühlen dürfen, später hatte sie aber fast keine Unbequemlichkeit davon empfunden. Die Kunst muss die Reposition zu bewirken suchen, und wenn sie unmöglich ist, die Oeffnung erweitern, durch welche der Bruch hervorgetreten ist. Weit vorgerückte Schwangerschaft macht einen Einschnitt in die Gebärmutter nöthig. — Von der letzten und seltensten Art des Mutterbruches hat die neuere Zeit kein Beispiel aufzuweisen.

Sechsundzwanzigster Abschnitt.

Polypen und andre Afterproducte der Gebärmutter und der Mutterscheide.

Der Polyp ist ein gestieltes sich von andern Afterproducten der Gebärmutter durch pathognomonische Kennzeichen unterscheidendes Gewächs, welches jedesmal von der die Höhle der Gebärmutter auskleidenden Schleimhaut überzogen ist, wie Paletta's und unsre Untersuchungen angezeigt haben (108. und 125. S. 11.). Eine Haupterscheinung bei diesem Uebel ist das Vorkommen der charakteristischen Blutungen, wobei jedesmal erst geronnenes und halb verderbtes Blut verloren geht, dem alsdann frisches im Flusse folgt. Die Erklärung dieser Erscheinung liegt in der Organisation des Polypen selbst. Wir fanden nämlich bei der Untersuchung einer grossen Anzahl Polypen, dass dieselben aus einem zellichten Gewebe bestanden, welches lauter einzelne mit Blut gefüllte Kanäle bildet. Regelmässige Gefässe fanden sich nicht vor, sondern aus der Grundfläche scheint so lange Blut in den Polypen überzugehen, bis die Kanäle strozzend gefüllt sind, und einer derselben zerreisst; fänden sich regelmässige Gefässe vor, so könnten diese Blutungen nicht als pathognomonische Zeichen vorkommen, sondern würden eine seltenere zufällige Erscheinung seyn; das Abfliessen eines geronnenen und verderbten Blutes wäre dann gar nicht erklärlich. Aus diesen Gründen glauben wir, dass Paletta, wenn er Venen in einigen Polypen wahrgenommen haben will, sich getäuscht und engere Kanäle, wie sie von uns be-

schrieben worden sind, dafür angenommen habe. Sehr unbestimmt ist nach dem, was bis jetzt über die Natur der Polypen gesagt worden ist, die Aeusserung Bayle's (46. an XI. *Vendemiaire*), dass unter Polypen solche Afterorganisationen zu verstehen seyen, welche im Stande wären sich von Neuem zu erzeugen und ihren Grund in einer eigenthümlichen Ausartung der Schleimhaut haben. — Wenn J. P. Frank (139) im Betreff der Polypen der Gebärmutter und der Mutterscheide sagt, sie seyen nicht wesentlich von den Molen verschieden, so ist hierbei zu bemerken, dass P. Frank unter Molen nicht nur degenerirte Eier versteht, sondern darunter jedes Afterproduct der Gebärmutter begreift, was daraus hervorgeht, dass er die Möglichkeit der Entstehung einer Mole aus einem *ovulum* zwar zugiebt, jedoch aber glaubt, dass sie öfters aus einer durch Entzündung und krankhafte Absonderung erzeugten Pseudomembran ihren Ursprung nehme.

Was die verschiedenen Arten der Polypen betrifft, so unterscheiden wir gutartige und bösartige und zählen zu den ersteren die schleimigen und zelligen Polypen, zu den letzteren aber die sehnichten, verhärteten und krebsartigen. Ob einer oder der andre dieser Polypen entsteht, hängt von der Leibesconstitution der Kranken, von der Beschaffenheit des Uterus und den Ursache selbst ab, welche die Entstehung des Polypen bedingen. — Die Polypen der Gebärmutter erreichen zuweilen eine ansehnliche Grösse, — Th. Chadbourne (59. Vol. IX. Oct. 1820.) entfernte nach und nach gegen drei Pfund, — Schagerström (180. 1819.) beschreibt unter dem Namen *tumor adiposus uteri* einen Polypen, welcher 5 Pfund und 20 Loth wog und den ganzen Uterus so ausdehnte, dass er das ganze obere und einen Theil des untern Beckens ausfüllte, —

und N. Meyer (24. III. Bd. 2. St.) beschrieb einen in der Gebärmutter einer 47jährigen Jungfrau nahe am *orificio* sitzenden 7 Pfund und 14 Loth (Civilgewicht) schweren Polypen, welcher den Uterus ausgefüllt, häufige Blutungen veranlasst hatte, nach einem heftigen Fall aus dem Uterus in die Vagina herabgesunken und endlich die Ursache des Todes geworden war. — Schon hieraus lässt sich abnehmen, dass Polypen der Gebärmutter nicht immer so gefahrlos sind, als manche Aerzte und Geburtshelfer angeben, doch ist es allerdings gegründet, dass die Ursache eines ungünstigen Ausganges bald in Vernachlässigung liegt, bald auch Folge davon ist, dass sein Daseyn verkannt wird, oder dass er mit Schwangerschaft oder einem krankhaften Zustande complicirt ist. — Zwei tödtliche Fälle beschreibt Paletta (a. a. O.). In dem einen Falle fand man mehr als 2 Pfund eitriges Serum in der Bauchhöhle, an mehrern Eingeweiden des Unterleibes deutliche Spuren von Entzündung; — in dem zweiten, wo der Stiel des Polypen 1 Zoll im Durchmesser betragen hatte, fand man weder Transsudation noch Spuren von Entzündung in der Bauchhöhle, ausser in der Gebärmutter, dabei eiterte der Uterus und die Vagina war brandig. — J. F. C. Hartog (138. IV. Bd. 2. St. 1803.) beobachtete einen sehr grossen Polypen in der zugleich schwangern Gebärmutter: das Kind gelangte zur völligen Reife, die Mutter aber verlor durch die Entbindung ihr Leben. — C. E. Fischer (22. 1822. April) erzählt, dass die Leichenöffnung einer 40jährigen plethorisch-robusten Frau, welche seit einem Jahre an häufigen Mutterblutflüssen gelitten hatte und endlich an Erschöpfung gestorben war, einen faustgrossen Mutterpolypen gezeigt habe. Der Stiel desselben war daumenstark, sass hoch im Grunde der Gebärmutter in der Gegend des rechten Ovariums, wo ein ansehn-

licher Umfang derselben fast 2 Fingers dick verhärtet war.

Wir haben (125) vollständig alle Unterscheidungskennzeichen der Gebärmutterpolypen von andern Krankheiten und Gebärmutterdislocationen angegeben, und wundern uns, wie häufig noch in den neuesten Zeiten dergleichen Verwechselungen vorkommen. Ansiaux (181) giebt einen Beleg hierzu, indem er erzählt, dass in einem Falle ein voluminöser Scheidenpolyp für einen *prolapsus uteri* gehalten worden sey, — und H. M. W. Klingberg (137. Vol. V. 1818. p. 51.) berichtet einen ähnlichen Fall, wo man ein polypöses Gewächs bis zum Tode der Patientin für einen Gebärmuttervorfall gehalten und Pessarien dagegen angewendet hatte. — (Vergl. Abschnitt 25. — 125.). — Je nachdem die Beschaffenheit oder das Gewebe der Polypen verschieden ist, finden sich auch verschiedene Ursachen seiner Entstehung vor. Während der Schleimpolyp seinen Grund in Erschlaffung und Duplicaturen der Schleimhäute in degenerirten und verstopften, unter der oberflächlichen Haut in der Gebärmutterhöhle gelegenen Drüschen findet, scheint der zellichte oder Fleischpolyp das Product einer leichten Entzündung zu seyn, wodurch die Aushauchung plastischer Lymphe vermehrt wird. — J. Heineken glaubt, dass vielleicht die von Zeit zu Zeit mehr aufgeregte plastische Kraft der Gebärmutter, besonders in den Jahren, in welchen die Natur die Fähigkeit zur Geschlechtsfortpflanzung ganz oder grösstentheils verloren hat, oder auch der Trieb dazu nicht befriediget wird, am meisten zur Erzeugung solcher Afterbildungen beitrage (164. I. Th. S. 160.).

Bevor wir zu den Operationsarten zur Entfernung der Gebärmutterpolypen übergehen, machen wir noch darauf aufmerksam, dass zuweilen die Natur, wenn

schon mit ausserordentlich grossem Blutverluste, die Trennung dieser Afterproducte bewerkstelliget, wie Clarke (164. 1. Th. S. 166.), Carus (3. I. S. 330.) und wir (152. S. 88.) angegeben und beobachtet haben. — Zur Entfernung der Gebärmutterpolypen durch die Kunst hat man sich in den neuesten Zeiten nur noch zweier Methoden, des Schnittes und der Ligatur bedient. — Die Methode des Schnittes suchte besonders Osiander hervorzuheben und diesem folgte v. Siebold mit seinen Schülern, während fast alle übrige Geburtshelfer die Ligatur für vorzüglicher erklären. Wir haben das Abschneiden der Polypen nur zu beschränken gesucht, wohl anerkennend, dass es eben so Fälle giebt wo der Schnitt durch keine andre Operation ersetzt werden kann, als Fälle vorkommen, wo er höchst verderblich werden kann. — Haugk (22. 1819. Jan.) giebt im Allgemeinen der Ligatur den Vorzug, und erklärt das Abschneiden nur in Fällen für anwendbar, wo der Polyp noch klein ist, oder an einem dünnen Stiele hängt, und leicht erreicht werden kann (vergl. 20. IV. Bd. 3. St.). — Desgleichen entfernte F. Deguise (42. Tom. II. 1818. Jul.) die Mutterpolypen meistens durch die Ligatur. — Clarke (a. a. O. S. 165.) nennt die Unterbindung als die einzige zweckmässige Operation zur Entfernung der Gebärmutterpolypen; selbst das Abschneiden derselben unter der Ligatur hält derselbe für eine unnöthige Operation. — Burns (17. S. 126.) nennt die Excision eine gefährliche und ungewisse Operation, und empfiehlt als die einzig anwendbare Operation die Unterbindung. — Carus (3. I. Th. S. 338.) schreibt auch der Ligatur in vielen Fällen, vorzüglich bei grösseren Polypen, oder wo die Diagnose noch nicht ganz fest steht, Vorzüge vor dem Abschneiden zu, und auch Mende (73. II. Th. S. 179.) beweist den Nutzen der Ligatur,

indem er vorstellt, dass starke Blutungen nur allein durch diese Operationsweise gehemmt werden können, weshalb er das Abschneiden der Polypen nur in denjenigen Fällen als passend schildert, wo die augenblickliche Entfernung des Polypen nöthig ist. — Wir selbst haben uns nie einer andern Methode als der Ligatur bedient, und sind stets glücklich damit gewesen (125), und Joerg stellt in dem Vorworte zu letzterer Schrift vor, dass das ganze Gewächs durch Unterbindung des Stiels erst zum Abwelken und zum Faulen gebracht werden müsse, wenn der pathologisch vitale Process erlöschen solle. Dabei fügt J. hinzu, dass diese Art, die Polypen zu entfernen, der Sonderung des Eies von der Gebärmutter zu Ende der Schwangerschaft und der Selbstlösung andrer krankhafter Gewüchse am nächsten komme, und daher auch am natürlichsten seyn müsse. Hiernach möchten C. G. Mayers (182) Ausfälle auf die Unterbindung der Gebärmutterpolypen im Allgemeinen und auf unsre Schrift (125), in so fern wir diese Operation in Schutz nehmen, insbesondre zu beurtheilen seyn. — Namentlich aus den bis jetzt angegebenen Gründen, und weil eine grosse Anzahl Beispiele die so leicht mögliche Verwechslung eines Polypen mit der chronischen *inversio uteri* beweisen, und endlich weil bei letzterer, wenn sie durch einen Polypen hervorgebracht wird, bei dem Abschneiden des Polypen gar zu leicht der umgestülpte *fundus uteri* verletzt werden dürfte, haben wir, in Uebereinstimmung mit den früher genannten achtbaren Gewährsmännern, auch in diesem Falle die Ligatur als das sicherste und darum auch zweckmässigste Mittel zur Entfernung des Polypen empfohlen (160. 3. Th. S. 111). — Wenn nun aber der Recensent dieser Schrift (52. IV. Bd. 1. St. S. 187.) die von uns empfohlne Operation nach v. Siebolds

Ausspruche als die unzweckmässigste und naturwidrigste Operation verwirft, so halten wir eine weitere Vertheidigung derselben für überflüssig, und überlassen es der Zeit und weiteren Erfahrungen darüber zu entscheiden. — Neue Instrumente erfanden zur Unterbindung der Polypen als Verbesserung des Boucherschen, Sauter (183. II. Bd.), Jacob v. der Haar (184. II. Bd. 1802.) und Ribke (20. III. Bd. 1. St. S. 153.), Clarke (a. a. O. S. 167,), Cullerier (185), Joerg (2) eine Abänderung des Nissenschen, und wir eine Abänderung des Joergschen. — Die von El. v. Siebold zum Abschneiden der Polypen erfundenen Instrumente beschreibt und stellt bildlich dar C. G. Mayer (a. a. O.), — und bei Gelegenheit einer von Stein versuchten Operation einer Atresie der Mutterscheide wird endlich (22. 1819. Mai) eines zum Abstossen der Polypen eingerichteten Instrumentes Erwähnung gethan, welches uns ganz unbekannt ist. —

Ausser den Polyen kommen noch Excrescenzen ähnlicher und verschiedener Art von unregelmässiger Form, abweichendem Gewebe und ohne die früher angegebenen charakteristischen immer wiederkehrenden Blutungen vor, für deren Entfernung sich keine bestimmten Regeln angeben lassen. Im Allgemeinen ist die Prognose bei Excrescenzen der Gebärmutter ungünstiger als bei Polypen, weil sie nicht an dünnen Stielen befestiget sind, sondern mit breiter Basis an den Gebärmutterwänden wurzeln. Die Entfernung richtet sich nach den Umständen, wobei freilich die Kunst direct wenig helfen kann. Zuweilen stösst die Gebärmutter von selbst solche Excrescenzen aus, in den meisten Fällen scheinen sie aber tödtlich zu werden. Thom. Denmann (186. Vol. III. 1812.) liefert die Geschichte einer solchen Excrescenz, welche

ganz ungewöhnliche Zufälle veranlasste. — Nicht selten und wie Burns (17. S. 120.) sagt, öfter als man gewöhnlich glaubt, kommen schwammichte Geschwülste in der Gebärmutter vor, die man hin und wieder für Krebs ansieht, von dem sie sich jedoch auffallend unterscheiden. Die fungöse Geschwulst ist zwar fest, aber weich und elastisch und ähnelt hinsichtlich der Consistenz der Hirnsubstanz. Gewöhnlich werden mehrere Bälge oder Zellen von verschiedener Form angetroffen, die mit einem leichten fungösen Gewebe oder mit blutigem Serum angefüllt sind. Das Wachsthum ist in der Regel schnell und oft so bedeutend, dass sich die Geschwulst äusserlich durch die Bauchbedeckungen fühlen lässt. Birgt die Gebärmutter eine geraume Zeit hindurch einen *fungus*, so geht er in Verwesung über, wobei eine übelriechende Jauche abfliesst, oder es folgt Vereiterung. Das Ansehen der Kranken ist dabei bleich, die Berührung des Uterus gewöhnlich nicht schmerzhaft, und nur erst bei anfangender Vereiterung pflegt sich hectisches Fieber einzustellen. — Einen hierher gehörigen Fall erzählt W. H. Crowfoot von einer 56jährigen Frau, die früher gesund gewesen, 3 Mal geboren hatte, und erst seit 3 Jahren von Metrorrhagieen befallen war. Der Leib war dabei aufgetrieben schmerzhaft, der Muttermund ausgedehnt und härter als gewöhnlich, an der hintern Seite des *cervix* eine feste Geschwulst befindlich, doch weder sie, noch der Uterus schmerzhaft. Endlich wurden die Stuhlausleerungen gehemmt, die sich einen Weg durch die Geschwulst bahnten, es folgte Schwäche, Erbrechen und Tod. Bei der Leichenöffnung fand man die Därme verschoben und verwachsen, die Gebärmutter nahm einen grossen Theil der Bauchhöhle ein, und an seiner vorderen Fläche waren 3 kleine Tuberkeln, 2 von schwammichter und die

dritte von fester Structur befindlich. An der hintern Fläche des *cervix* hing eine sehr grosse elastische Geschwulst fungöser Art, welche die ganze Beckenhöhle füllte und einen Theil des *Colons* einschloss. Der ganze Uterus war mit zahllosen Hydatiden besetzt, die Ovarien schienen nur Büschel von Hydatiden zu seyn; *Colon* und Mastdarm waren in Folge des erlittenen Druckes brandig. — J. Rheineck beschreibt (52. V. Bd. 3. St. S. 628.) bei einer Frau, welche nie geboren hatte, eine vollkommene Umstülpung der Gebärmutter, bei welcher der Muttergrund desorganisirt und in einen *fungus haematodes* ausgeartet war. R. unterband den ganzen Uterus, der sich am 7ten Tage trennte und die Patientin wurde erhalten. — Mende (73. II. Bd. S. 154.) glaubt, dass die Bedingung zur Erzeugung von Auswüchsen der Gebärmutter darin liege, dass die leidenden Stellen auf ihrer Fläche einen Angriff erlitten haben, wodurch sie unfähig gemacht werden ihre regelmässige Grenze zu behaupten. Die ursächlichen Schädlichkeiten sollen daher meistens in einer äussern Gewalt bestehen, der eine beschränkte Entzündung folge. —

Siebenundzwanzigster Abschnitt.

Weisser Fluss, — Leucorrhöe.

Dass der weisse Fluss in einer normwidrig vermehrten Schleimabsonderung der innern Wände der Gebärmutter, der Scheide, und der äussern und innern Schaamlippen besteht, ist eben so bekannt, als dass eine grosse Verschiedenheit hinsichtlich der Quan-

tität und Qualität dieses Ausflusses Statt findet, was bald nach den verschiedenen Lebensperioden des Weibes, bald nach der Constitution und dem individuellen Gesundheitszustande sich richtet. Wir erwähnen ferner der gewöhnlichen Eintheilung in den gutartigen und bösartigen (dem Tripper der Mannspersonen analogen) weissen Fluss nur darum, um unsern Lesern bei dieser Gelegenheit zu sagen, dass wir uns mit letzterem hier keineswegs beschäftigen werden. — Das Wesen des sogenannten gutartigen weissen Flusses setzt Carus (3. I. Th. S. 298.) in eine im Missverhältniss zur allgemeinen Reproduction gesteigerte secernirende Thätigkeit in den Schleimhäuten der Geschlechtstheile, welche durch sehr verschiedene Ursachen hervorgebracht werden kann. Es sey demnach zu bemerken, dass, wenn auch oft verbunden mit allgemeine Schwäche, doch eigentlich der nächste Grund dieses Schleimflusses erhöhte ausscheidende Thätigkeit ist, und hieraus ergebe es sich, wie irrig die Ansicht der meisten neuern Schriftsteller sey, welche hierbei nur Asthenie sehen wollten. Die Krankheit bilde sich gern bei schwammichten, phlegmatischen Naturen aus, und zwar um so leichter, jemehr die Sensibilität der Geschlechtsorgane durch häufige Erregungen ihrer Reproduction, öftere Schwangerschaften, ausschweifende Lebensart, erlittene Blutflüsse u. s. w. niedergedrückt oder im Gegentheile durch ähnliche Einflüsse, Missbrauch erhitzender Speisen und Getränke u. s. w. krankhaft erhöht sey. — Gelegenheitsursachen sind ferner feuchte Wohnungen, sitzende, wollüstige, weichliche und unthätige Lebensart, zu langes Schlafen in Federbetten, unterdrückte Transpiration, verhärtete Unterleibsdrüsen, Obstructionen grösserer Eingeweide, Congestionen nach den Genitalien, Metastasen rheumatischer, exanthe-

matischer und gichtischer Krankheitsstoffe, Missbrauch drastischer Abführmittel, deprimirende Gemüthsaffecte, schlechte Diät, besonders Genuss der Mehlspeisen, Hülsenfrüchte, Fische, Krebse, warmer, erschlaffender Getränke, nicht gegohrnen Bieres, Abortus, schwere Geburten, Missbrauch der warmen Bäder, Kohlentöpfe, zu langes Stillen und mancherlei örtliche Reizungen durch Pessarien, Polypen, und überhaupt Afterproducte aller Art, reizende Einspritzungen, Dislocationen der Gebärmutter und der Mutterscheide u. s. w., — so wie Reizungen benachbarter Organe, z. B. der Harnblase durch Blasensteine u. dergl. m. (Carus, v. Siebold, Joerg). — Nach Betrachtung dieser verschiedenen Ursachen leuchtet ein, dass auch die von Nauche (46. Tom. XXXIV. Decb. 1815.) gegebene Eintheilung der Ursachen (nämlich a) von zu starker Reizung, b) Unterdrückung einer andern Absonderung, c) Schärfen specifischer Art oder örtlicher davon abhängiger Entzündung und d) von allgemeiner oder örtlicher Schwäche) nicht ganz zureichend ist. —

Die Prognose ist in allen Fällen übel, wo die Constitution sehr zum *fluor albus* prädisponirt, und wo Ursachen desselben vorhanden sind, welche nicht leicht oder wohl gar nicht gehoben werden können. Ungünstig nennen wir in diesen Fällen die Prognose nicht nur in so fern, als der weisse Fluss dann nicht gehoben wird, sondern auch deshalb, weil sich mancherlei andre Zufälle beizugesellen pflegen. — Joerg leitet bei schwammichten, vollsaftigen Naturen hydropische Zufälle des Uterus, der Ovarien und der Bauchhöhle davon her; am meisten disponirt er aber bei einigermassen langer Dauer, was auch mit unsern Erfahrungen übereinstimmt, zur Hysterie und den in ihrem Gefolge erscheinenden Beschwerden. — Eine

besondre und bis jetzt noch nicht beobachtete Ursache des weissen Flusses glaubt Meyer (41. 1812. Jan. S. 58.) bei verheiratheten oder sonst in vertrautem Umgange mit Männern lebenden Frauenzimmern entdeckt zu haben. Er will sich nämlich durch mehr als 20 Beispiele überzeugt haben, dass dieses Uebel durch Beischlaf mit Männern entstehe, die an Hämorrhoiden leiden (auch selbst wenn diese eine reguläre Richtung nehmen) und wo zugleich eine arthritische Disposition damit verbunden ist. — Stunz (188) beobachtete einen weissen Fluss von Ascariden in der Mutterscheide, — und Ruggieri (189. und 22. Bd. 31. 1810. Novb.) theilt die sehr merkwürdige Geschichte zweier Frauenzimmer mit, welche durch das Lecken eines Hundes einen hartnäckigen weissen Fluss mit sehr bedeutenden Geschwüren bekamen, der nur erst nach Entfernung des Hundes dem Gebrauche von Mercurialmitteln wich.

Bei der Behandlung des weissen Flusses hat man vor allen Dingen auf die Ursache desselben zu achten, und in Erwägung zu ziehen ob er symptomatisch ist und von Polypen, Dislocationen, Blasensteinen, *Carcinoma uteri* u. s. w. abhängt. Ist letzteres nicht der Fall, so berücksichtige man endlich die Körperbeschaffenheit der Patientin und den Charakter des Ausflusses. Ist die Kranke plethorisch oder die Leukorrhöe Folge einer im Uebermaas thätigen Reproduction, so empfehlen Carus und Burns (3. S. 301 u. 17. S. 93.) eine mehr antiphlogistische Diät, kühles und nicht zu langes Schlafen, Aufenthalt in kühler Luft, mässige Gaben gelinder Abführmittel, regelmässige Leibesbewegung, ja wenn es nöthig wird, sogar Blutentziehungen. Natürlicher Weise gehört noch hierher das Vermeiden alles dessen, was wir unter den Gelegenheitsursachen des besprochenen

Uebels aufgeführt haben, strenges Reinhalten der äussern Theile, öfteres Waschen mit mässig kaltem Wasser oder mit aromatischen Kräuteraufgüssen, und im Sommer der Gebrauch des Flussbades. — Der weisse Fluss kann aber auch Folge eines skrofulösen Zustandes seyn, oder durch Störungen im Pfortaderkreislauf, Wurmbeschwerden u. s. w. (Carus) veranlasst werden, und hier passt die ausleerende Methode. Hängt dagegen die Leukorrhöe von unterdrückten Exanthemen und Fussschweissen ab, so nützen ganze und Fussbäder, trockne Frictionen, Fontanelle u. s. w. Endlich erscheint aber auch der *fluor albus* in Folge gesunkener Lebensthätigkeit überhaupt, oder verminderter Thätigkeit der Schleimhäute, und hier ist es, wo die roborirenden Mittel innerlich, zum äusserlichen Gebrauche aber die adstringirenden Mittel ihren Platz finden. Zu den letzteren Mitteln gehören: das Kalkwasser, allein und mit Milch versetzt, mehrere Blei-, Kupfer-, Zink-, Quecksilber- und Eisenpräparate, vorzüglich der Eisenvitriol, Alaun, adstringirende Rinden, vorzüglich auch Lohbäder u. s. w., namentlich aber die natürlichen Mineral- und Seebäder. — Eine besondre Behandlung verlangen noch nach Haase (113. III. Th. S. 131.) gleichzeitig erhöhte Receptivität des Nervensystems, z. B. bei hysterischen und zu Krämpfen geneigten Subjecten: hier hat der Arzt die tonischen mit den antispasmodischen Mitteln zu verbinden, und nach dem Zustande der Krankheit zu antispasmodischen Klystieren und Einreibungen, oder zu der *aqua lauroceras, digitalis, herba hyosc., opium, castoreum*, u. s. w. zu greifen.

Aus den verschiedenen bei den ärztlichen Behandlungen der Leukorrhöe nöthigen Berücksichtigungen ist abzunehmen, wie unzweckmässig es ist, gegen dieselbe, wo sie vorkommt, dasselbe Mittel zu empfeh-

len, oder, wie Dubouchet de Romans (187), einen *liquor* oder sonst ein Präparat als ein specifisches Mittel auszuposaunen, — erklärlich aber auch, wie die aller verschiedensten Mittel nach den Erfahrungen sehr bekannter Aerzte zuweilen in kurzer Zeit dieses gewöhnlich hartnäckige Uebel zu heben vermochten. — Consbruch empfiehlt (22. XXVII. Bd. 1. St. 1808.) die tauben Nesselblüthen als wirksam, und desgleichen rühmt Hartmann (22. 1818. Decb.) die gute Wirkung, welche er von dem innerlichen Gebrauche der Nesseln, — wahrscheinlich der *urtica dioica* — in der Leukorrhöe beobachtete. — Tommasini (22. 1819. Febr. S. 58.) wendete häufig Abkochungen von Kirschlorbeerblättern mit Nutzen an, — Rath (22. 1819. Juni) lobt die Wirksamkeit der Abkochung der *ratanhia*, die er in mehreren mitgetheilten Fällen von *fluor albus* erprobte, und einmal bei gichtischer Complication nach einer Erkältung mit Nutzen mit dem *Camphor* verband. — Formey (22 1820. Octb.) schloss aus seinen Erfahrungen über die *Jodine*, dass sie sich gegen *blennorrhoea uteri* sehr wirksam zeigen müsse, und Göden (22. 1825. Sept.) bestätiget diese Vermuthung durch zwei Fälle von mehrjährigem, hartnäckigen *fluor albus*, den er durch die *Tinctura jodinae* täglich 2 Mal zu 8 bis 15 Tropfen in Zuckerwasser oder Graupenschleim hob. — Dewees (28. Bd. XI. No. 21.) empfiehlt gegen den weissen Fluss das Waschen mit warmem Wasser, und will seit 30 Jahren dieses von allen Practikern abweichende Verfahren mit Nutzen befolgt haben. — James Mann (190. Vol. II. 1813.) lobt die Wirkung des Bleizuckers, des *Calomels* und der auf die Gegend des Kreuzknochens gelegten Blasenpflaster. — J. H. de Hes und W. Egeling (191) machen eine Reihe Beobachtungen über die Anwendung der von Zimmermann schon im J.

1788 gegen den *fluor albus* gerühmten *faba pechurim* bekannt, verordneten sie bei Schwangern und Nichtschwangern täglich zu ℈jv und wollen oft in wenigen Tagen dadurch den weissen Fluss gehoben haben. — Dubouch. de Romans (187. S. 136.) will sich früher mit Nutzen des gekochten Terpentins täglich bis zu ʒjβ, mit Zucker zu einer Latwerge gemacht, bedient haben, — W. Crane (100. No. LXXIX. April 1824.) empfiehlt die Cubeben in Verbindung mit *magnesia*, Somme (27. 1823. April) verordnete mit günstigem Erfolge Injectionen von Zinkoxyd (ʒβ in 2 Pfund Wasser in drei bis vier Tagen zu gebrauchen). — v. Herder ermuntert zur Anwendung des galvanischen Fluidums, und räth in dieser Beziehung zur Aplication des Oxygenpols, wenn die Leukorrhöe durch vermehrte Hydrogenation im Uterus erzeugt wurde. — John Wise (59. *New Series* Vol. IV. 1820.) gab 3 Mal täglich mit ausgezeichnetem Nutzen einen halben Gran *argentum nitricum* in Pillenform, — und v. Velsen empfiehlt das schon sehr lange bekannte und später von Fowler und Griffith gepriesene *ferrum sulphuricum* (62. XI. Bd. 1. St. S. 1.). — Ferner ist auch der animalische Magnetismus in einem (22 1818. Jan.) beschriebenen Falle angewendet worden. Eine kinderlose, 30jährige, seit mehreren Jahren an *fluor albus*, Hysterie, periodischem Kopfschmerz und an einem anhaltenden, unwillkührlichen, bei geringen Veranlassungen erfolgenden Lachen (das heftige Convulsionen zur Folge hatte und sich mit heftigem Weinen endigte) leidende Frau wurde magnetisirt. Mit dem vierten Tage wurde sie hellsehend und äusserte dabei, dass der Magnetismus ihr nichts helfen werde, und dass man innerlich stärkende Mittel und äusserlich Alaun anwenden solle, wobei sich auch ihr Uebel in so weit besserte, als die Kopfschmerzen seltener kamen, der

weisse Fluss sich verlor, das fürchterliche Lachen aber abgenommen hatte und mehr in der Gewalt der Patientin war. — G. Reumont (22. 1817. Novb.) beobachtete die heilsamen Wirkungen der Schwefelquellen in Aachen in einem Falle von eingewurzelter Leukorrhöe mit arthritischem Hüftweh, und schon in 20 Tagen waren beide Uebel gehoben. — Am allgemeinsten ist jedoch der Nutzen der eisenhaltigen Mineralwässer gegen den atonischen weissen Fluss anerkannt worden. In dieser Beziehung werden die Bäder von Schwalbach, Eger (22. 1822. Jul.), Ems (22. 1816. Mai), Pyrmont (73. I. S. 203.) u. a. m. vorzüglich gerühmt. Bei dem Gebrauche der Mineralwässer sind aber verschiedene Rücksichten nöthig: man hat sich nämlich erst sicher zu überzeugen, dass der weisse Fluss durch reine Schwäche des Uterus erzeugt wurde, und nicht etwa örtliche Fehler vorhanden sind, — und Thilenius macht besonders darauf aufmerksam, dass man auf die Verrichtungen der Unterleibsorgane ein wachsames Auge habe, und lieber Brech- und Abführmittel vorausgehen lasse, — Mende (a. a. O.), welcher den luftsauren Eisenbädern Pyrmonts den Vorzug vor andern giebt, behauptet, dass die Wirkungen derselben ungleich schneller und wohlthätiger wären, wenn die Kranken zur Vorbereitung zuerst die salinischen Quellen benutzten, um den Unterleib zu reinigen. — Endlich lehrt Clarke (a. a. O. 1. Th. S. 208.), dass auch kalte Seebäder von Nutzen sind, wenn keine besondern Symptome ihre Anwendung verbieten; indessen fügt C. bei, müsse der Körper doch erst etwas Kräfte bekommen haben. Den Beweis dafür liefert Vogel (22. 1820. Octb.). Eine 24jährige unverheirathete, seit einem Jahre an weissem Flusse mit Nervenschwäche, schmerzhaften Zusammenziehungen in den Genitalien, Abmagerung, Verdauungs-

schwäche, Kopfschmerzen u. s. w. leidende Dame wurde durch den dreiwöchentlichen Gebrauch des Dobberaner Seebades hergestellt. — Eine andre 39jährige Dame (22. 1822. Octb.), welche an demselben Uebel mit Geschwulst, Wundseyn und Schmerzhaftigkeit der Genitalien litt und ausserdem Symptome allgemeiner Dyscrasie der Säfte zeigte, und nebst zwei Schwestern Nachtwandlerin war, wurde ebenfalls in kurzer Zeit durch dasselbe Bad so ansehnlich erleichtert, dass sie das Ende der Cur gar nicht abwartete. —

Achtundzwanzigster Abschnitt.

Erhöhete und verminderte Reizbarkeit, Sympathieen, und Wechselwirkungen der Gebärmutter.

Bei sehr schwächlichen und besonders bei hysterischen Subjecten wird oft eine grosse Reizbarkeit des Genitalsystems im Allgemeinen und des Uterus insbesondre beobachtet, die wie bekanntlich in ihren Symptomen die ungewöhnlichste Mannichfaltigkeit zeigt. Daher kommt es auch, dass einzelne Formen oder Zufälle, die ihren Grund in jener gesteigerten Reizbarkeit haben, hin und wieder als besondre Krankheitsformen beschrieben worden sind. Unsrer Ansicht nach ist nun auch die von J. C. Prichard (192) geschilderte *uterine epilepsy* nichts andres als ein hysterischer Krampf, welcher von dem Uterus ausgeht und consensuell das ganze Nervensystem ergreift. Frauenzimmer von sanguinischem Temperamente, feiner Haut, hellen Haaren und Augen, und lebhafter Thätigkeit des

Blutgefässsystems scheinen besonders dazu disponirt zu seyn. Am gewöhnlichsten soll dieses Uebel zu der Zeit eintreten, wo eigentlich die Menstruation kommen sollte. Rühre diese Epilepsie von andern Ursachen als von gestörter Menstruation her, so würden mehr hysterische Symptome in ihrer Begleitung beobachtet. Was die Behandlung dieses Zustandes anlangt, so scheint jedoch P. nicht richtig zu verfahren, wenn er z. B. empfiehlt, wo diese *epilepsia uterina* in Folge von Amenorrhöe erscheine, dieser so gesteigerten Reizbarkeit besonders des Genitalsystems reizende Klystiere und *emmenagoga* entgegenzusetzen. Gewiss ist diese Ansicht höchst einseitig und wir verweisen in dieser Hinsicht zurück auf den 10ten und 11ten Abschnitt. Ferner empfiehlt P., wenn Dysmenorrhöe die Ursache ist, eben so einseitig mässige Blutausleerungen, salzige Purgiermittel, reizende Klystiere und kleine Gaben Terpentinöl. Weit zweckmässiger scheint uns unter Umständen die von P. gerathene Anwendung künstlicher Geschwüre, welche hier gewiss etwas leisten können, und nur höchst selten angewendet werden. —

Eine besondere Reizbarkeit der Frauen im Wochenbette beschreibt Waller (43. 1825. Febr. vergl. 52. V. Bd. 3. St. S. 697.) als Folge zu bedeutenden Blutverlustes. Die Wöchnerinnen werden unruhig, klagen über Schwere der Glieder, sprechen mit einer grossen Heftigkeit der Stimme, die Steinthal für ein pathognomonisches Zeichen ansieht, und der Puls, der sehr frequent und gereizt ist, hat nicht leicht weniger als 100 bis 140 Schläge in einer Minute. Die meisten Fälle waren tödtlich und durch *placenta praevia* die dabei gewöhnlichen Blutungen veranlasst. In einem einzigen Falle war der Ausgang glücklich, obgleich die Hirnaffection bedeutender, als in den vor-

her mitgetheilten Fällen war. Es wurden Aderlässe gemacht, Blutigel an die Schläfe gesetzt, allein der Zustand verschlimmerte sich, die Schwäche nahm zu, der Puls stieg von 100 bis auf 124 Schläge in der Minute, das Aussehen wurde bleich, die Unterlippe zitterte, das Athmen wurde schwach, es zeigte sich Springen der Muskeln an den untern Extremitäten, kurz Alles deutete auf einen baldigen tödtlichen Ausgang, als man noch *opium* in grossen Gaben verordnete, nämlich stündlich drei Gran *extr. thebaicum*. So nahm sie von früh bis Mittag 18 Gran, worauf der Puls auf 92 sank, voller wurde und die Patientin überhaupt sehr beruhiget schien, — so erholte sich die Kranke von Tage zu Tage mehr und wurde wieder hergestellt. Aus diesem Falle sucht W. den grossen Nutzen starker Gaben *opium* bei ähnlichen Vorfällen zu beweisen, wo die antiphlogistische Methode, so sehr sie auch indicirt zu seyn scheine, wenig oder gar nichts helfe. —

Gewissermassen diesem Zustande entgegengesetzt und nicht selten von gleichem Ausgange ist der von Ramsbotham (148) geschilderte Collapsus nach der Geburt, der vorzüglich häufig nach der Entbindung von einem todten Kinde sich einfinden soll. Kurze Zeit nach der Entbindung, sagt R., klagte die Wöchnerin über grosse Schwäche und Unwohlseyn, ohne Schmerz, ohne Blutung, und ohne ihren Zustand genau beschreiben zu können. Erscheinen heftige Nachwehen, so sey die Patientin meistens gerettet. R. sucht die Ursache dieses Zustandes in dem Mangel einer gehörigen Stellung der vom Drucke befreiten Organe des Unterleibes, welcher einen höchst traurigen Einfluss auf Gehirn und Nerven habe, verbunden mit Gram über den Tod des Kindes. Selbst flüchtige Reizmittel wurden ohne Erfolg angewendet. In einem vom Vf.

mitgetheilten Falle erholte sich zwar die Entbundene so ziemlich wieder, starb jedoch am fünften Tage an einer Paralyse des Oesophagus. Bei einer zweiten Verstorbenen fand man den Uterus durch eine Menge stinkendes Gas ausgedehnt. — Ganz verschieden von diesem Zustande ist die sich oft nach Entbindungen einfindende Schwäche der Wöchnerinnen mit wiederholten Ohnmachten in Folge von zu stürmischer Geburtsthätigkeit und zu schneller Entleerung des durch zu grosse Wasseransammlung, sehr grosse Kinder oder Zwillinge vorher übermässig ausgedehnten Unterleibes, gegen welchen Zustand sich ein mässiger Druck des Unterleibes durch das vorsichtige Anlegen der Bauchbinden, die wohl zu allgemein verworfen werden, sehr wirksam zeigt. —

Augenscheinlich ist der Censensus oder die Sympathie, welche zwischen Uterus und den Brüsten obwaltet, sowohl bei physiologischen als pathologischen Vorfällen, — sowohl bei geschlechtlicher Entwickelung, Menstruation nnd Schwangerschaft, als bei Krankheiten des Uterus, Indurationen, Krebs u. s. w. Gruithuisen (106), sagt dieser Consensus gehe daraus hervor, dass das Milchsecretionssystem in den Thieren mit dem Uterus verbunden sey; so sey z. B. in dem Vogel die Milchsecretion mit dem Ovarium, in welchem der Dotter gebildet werde, in Verbindung. — Da diese Sympathie zu augenscheinlich ist, bereits allen Aerzten und Geburtshelfern bekannt seyn muss, und von mehreren Aerzten, z. B. Joannides (194) und Voigt (193 als Gegenstand besondrer Arbeiten erwählt worden ist, so halten wir uns hierbei nicht länger auf, sondern wenden uns zu einer zweiten Sympathie, welche zwischen Gebärmutter und Magen herrscht. — Diese Sympathie hebt besonders Clarke (164. I. Th. S. 39.) hervor, indem er vorstellt, dass bei allen Arten krank-

hafter Menstruation der Magen Theil nimmt, so wie es auch aus dem Erbrechen der Schwangern, bei Zerreissungen des Uterus u. s. w. hervorgeht. Brückmann (62. 1825. 3. Hft.) beobachtete einen Fall, wo nach der Niederkunft die Lochien mit *vomitus cruentus* wechselten, so dass bei stockenden Lochien Blutbrechen eintrat, und nach dessen Verschwinden die Lochien sich wieder zeigten. — Ferner macht Clarke darauf aufmerksam, dass auch Mastdarm und Harnblase mit dem Uterus sympathisiren, wovon man jedoch Symptome von mechanischen Ursachen zu trennen habe, so wie endlich auch Schmerzen im Rückgrate und in den untern Extremitäten viele Krankheiten des Uterus zu begleiten pflegen. — Endlich findet auch offenbar eine Sympathie zwischen der Gebärmutter und dem Gehirn Statt, welche Clarke (a. a. O.) eine Sympathie zusammengesetzter Art nennt, d. h. es solle hier die Krankheit des Uterus eine Krankheit des Magens und diese letztere wieder Kopfschmerz erregen. Wir haben jedoch gefunden, dass nicht immer der Magen das Medium ist, wodurch bei einem pathologischen Zustande der Gebärmutter der Kopf leidet, am deutlichsten scheint aber dieser Ansicht Clarke's die interessante Beobachtung Garnier's (15. 1824. Mart.) zu widersprechen. Dieser sah bei einer künstlich entbundenen Frau nach der Entfernung der Nachgeburt eine Erschlaffung der Gebärmutter und Metrorrhagie in Wechselwirkung mit Bewusstlosigkeit. Wenn sich in der Gebärmutter Erschlaffung äusserte und Blutfluss eintrat, so verwirrte sich die Besinnung, und wenn hinwiederum Fragen an sie gerichtet wurden, welche ihre Aufmerksamkeit fesselten, so wurde die Abweichung des Verstandes dadurch gehindert, und die Gebärmuttercontraction verlängert. Nach zweistündigem Schlafe hatte die Patientin nicht die leiseste

Rückerinnerung an das Vergangene, ja sie wusste sogar nicht einmal, dass sie entbunden war. —

Neunundzwanzigster Abschnitt.

Pathologie der weiblichen Brust.

Es liegt nicht in unserm Zwecke, hier über das Anatomische der weiblichen Brust zu sprechen, eben so wenig als wir Willens sind, das Bekannte aus der Physiologie hier zu wiederholen, sondern wir verweisen in diesem Betrachte auf die Monographien von A. Joannides (194), J. G. Meinike (195), J. A. Braun (196) und J. G. Klees (197). — Sehr reich ist dagegen das Feld der Pathologie in Beziehung auf die weibliche Brust. Anlangend zuerst die angebornen Fehler, so wird zuweilen eine Mehrzahl von Brüsten oder nur von Warzen beobachtet. v. Siebold (198. I. Thl. S. 161.) theilt aus eigner Erfahrung zwei Beispiele mit; einmal war unter der linken Brust noch eine zweite Warze mit einem Hofe gebildet, in einem andern Falle zeigte sich eine kleine vollständig gebildete Brust mit ihrer Warze. — Solche Beispiele von drei Brüsten sollen zuweilen in Familien erblich seyn (22. 1818. 2. Hft.). — Mehrere Fälle von drei und vier Brüsten sammelte Percy (46. *Pluv. an.* XIII. p. 878.), welcher dann ein Beispiel von fünf Brüsten mittheilt, und zwar an einer vor 20 Tagen entbundenen Frau. Vier derselben waren von Milch ziemlich strotzend, lagen in zwei Reihen und jede war mit einer langen dicken Warze und einem sehr dunkeln Hofe versehen. Die fünfte Brust war nicht grösser als die eines noch

nicht mannbaren Mädchens, lag unter den übrigen fünf Zoll über dem Nabel, welcher, da gleichzeitig ein Nabelbruch vorhanden war, das Ansehen einer sechsten Brust gab. Da diese Frau gestorben war, wurde die *arter. mammaria externa* und *interna* injicirt, wobei sich mehrere Spaltungen derselben und Abweichungen von dem gewöhnlichen Verlaufe wahrnehmen liessen. — J. F. Osiander (199) beobachtete zwei den Brustwarzen ähnliche, keine Milch gebende Papillen, unterhalb der wirklichen Brustwarzen, und führt mehrere Beispiele von zwei und drei Papillen auf einer Brust und von völlig überzähligen Brüsten an, worauf derselbe noch einige Abweichungen in Sitz, Structur und Form der Papillen, Gestalt des Hofes, und Fälle von gänzlichem Mangel der Papillen beschreibt. —

Ein andrer Zufall ist die gehinderte Ausbildung der Brüste in den Jahren der Geschlechtsreife, wovon wir selbst ein Beispiel bei einem 22jährigen gesunden, starken Mädchen sahen. Die Brustdrüse war klein und die Brust wenig erhoben, von der Brustwarze aber kaum eine Spur vorhanden. Nach ihrer Verheirathung bildete sich dagegen die Brust in unglaublicher Schnelligkeit aus, so dass die Drüse nicht allein einen sehr bedeutenden Umfang erreichte, sondern die Warzen auch über einen halben Zoll lang wurden. — So wie hier in der Schwangerschaft eine natürliche Anschwellung der Brüste Statt hatte, findet sich eine ähnliche auch krankhafter Weise vor, wie z. B. Jördens (22. Bd. XIII. 1801. 1. St.) einen solchen Fall beschreibt. Bei einer 26jährigen Person fand sich in drei Schwangerschaften sogleich vom Ausbleiben der Menstruation an, eine solche Anschwellung der Brüste ein, dass sie in der letzteren Zeit weit über den Unterleib hervorragten, und beim Sitzen auf den Schenkeln

auflagen, so dass sie diese zur Hälfte bedeckten. Die Farbe der Haut war dabei gelbröthlich, und die Poren so vergrössert, als man sie durch ein Vergrösserungsglas erblickt. Wenige Tage nach der Entbindung fingen die Brüste wieder an sich zu verkleinern und binnen 3 Wochen hatten sie schon die Hälfte ihres Umfanges verloren. —

Der allgemeinen Ansicht, dass jede Wöchnerin in den ersten Tagen nach der Entbindung vom Milchfieber befallen werden müsse, und die aus dem Grunde allerdings sehr nachtheilig war, weil viele gefährliche und nur in ihrem Entstehen leicht zu hebende Krankheiten im Wochenbette übersehen und von dem Nichtarzte als gefahrlose Milchfieber betrachtet wurden, hat man in der neueren Zeit von mehreren Seiten her widersprochen. Dass öfters in der angegebenen Zeit des Wochenbettes fieberhafte Zufälle eintreten, lehrt die tägliche Erfahrung, allein dass diese Fieberanfälle von der Secretion der Milch herrühren sollen, leugnet Winiker (62. N. A. 1. Bd. 1. St. S. 145.) eben so, wie früher van Swieten und Burserius, und glaubt, dass sie viel leichter durch die langwierige Geburtsarbeit, und mancherlei Schädlichkeiten, wie Blutverlust, schlechte Diät, Erkältung, Gemüthsbewegungen u. dergl. m. hervorgebracht oder erklärt werden dürften. Wo dergleichen Schädlichkeiten nicht vorhanden gewesen wären, sey auch kein Milchfieber beobachtet worden, welches, da die Milchsecretion etwas Natürliches sey und nach gleichen Gesetzen wie jede andre Secretion geschehe, davon nicht abhängen könne, und zwar um so weniger, als öfters dieses sogenannte Milchfieber erst dann beginne, wenn die Brüste durch die Milch schon sehr angespannt waren, oder wenn schon in der Schwangerschaft Milch abgesondert worden war. Auch Schmidtmüller, Horn, Joerg,

Carus u. A. m. stimmen im Ganzen damit überein. Ersterer (ebendas. Bd. V. 1. Hft.) versteht darunter jeden geringen Grad von Gefässfieber in den ersten Tagen des Wochenbettes, das von sehr verschiedener Art und Bedeutung seyn könne, — findet dagegen den Lactationsprocess in der Natur des weiblichen Organismus gegründet, so dass er als fiebererzeugendes Moment nicht wirken könne. Joerg (2. S. 783.) betrachtet dasselbe als ein Wundfieber, das sich nur bei wunden Brustwarzen, oder bei zu grosser Anhäufung der Milch und zu starker Ausdehnung der Milchgefässe, wodurch ein entzündungsartiger Zustand hervorgebracht werde, einstelle. — Carus (3. II. Th. S. 570.) findet diese fieberhaften Erscheinungen durch die vermehrte Reizbarkeit des Gefäss- und Nervensystems bedingt, welche die Begleiter jeder bedeutenden Umänderung im Organismus seyen, wesshalb auch das Mädchen beim Eintritt der Pubertät reizbarer und zu Fieberbewegungen geneigter sey. — Endlich leugnet auch Buchheim (41. 1823. Mai) aus ähnlichen Gründen die Existenz des Milchfiebers gänzlich ab. — Was uns anlangt, so theilen wir die von Carus ausgesprochene Ansicht, durch die Erfahrung belehrt, dass bei angemessenem diätetischen Verhalten keineswegs jede Wöchnerin von Fieberbewegungen befallen wird, bei sehr reizbaren Subjecten hingegen die sehr bedeutenden Umänderungen im Organismus leicht, auch selbst bei dem besten Verhalten, solche Zufälle hervorbringen. —

Eine sehr schmerzhafte Beschwerde säugender Mütter ist das Aufsaugen oder Wundwerden der Brustwarzen, welches sehr schwer zu heilen ist, da das Stillen des Kindes das Uebel erhält und immer wieder erneuert. Sehr allgemein ist dagegen das Danemann'sche Mittel (℞. *Ol. amygd. dulc. rec. expr.* ℥jβ.

Gum. arab. ʒjj. *f. c. aq. rosar.* ℥j. *Emuls. cui add. balsam. peruv.* ʒj. *M.*) angewendet worden (22. Bd. XIV. 3. St. S. 156.), und auch wir haben es häufig in Anwendung gebracht, jedoch aber nur selten Nutzen davon gesehen. — Boucher (56. Tom. XXXII. Juni) schlägt dagegen vor, man solle die schwärende Warze während des Säugens mit dem dünnsten Leder von Schaffellen, oder mit Goldschlägerhäutchen, oder mit Eierhäutchen bedecken, und in der Mitte eine Oeffnung in dasselbe für die Spitze der Warze machen. — Von einer andern Seite ist das Bestreichen der Brustwarze mit dem frischausgepressten Safte der Schafgarbe anempfohlen worden (20. Bd. XIV. Hft. 1. 1823.), allein bei einigen Versuchen mit diesem Mittel sahen wir keinen günstigen Erfolg. Uebrigens ist es auch übel, dass man sich nicht in jeder Jahreszeit dieses Mittels bedienen könnte. — Noch Andre bedienten sich zu diesem Zwecke der *mucilago gummi arabici* (9. 1801. 2. Bd. S. 189.), der schwefelsauren Zinklösung in Rosenwasser, der Auflösungen von Alaun, essigsaurem Blei, schwefelsaurem Kupfer, salpetersaurem Silber (Burns 17. S. 622.) oder des Sublimatwassers, von welchem letzteren v. Wedekind (22. 1822. Sept.) rühmt, dass es stets sichre Hülfe schaffe und gebraucht werden könne, jedesmal nach dem Saugen des Kindes, selbst wenn die Warze nur noch, wie man zu sagen pflegt, an einem Faden hänge. — Burns warnt aber mit Recht vor dem Gebrauche aller dieser Metalloxyde, weil, wenn schon ihre Wirksamkeit nicht zu bezweifeln sey, es doch nicht immer gelingen dürfte, die Warzen so davon zu reinigen, dass der Säugling nicht noch etwas davon verschlucken sollte. — Deshalb that Fibing (200. II. Bd. 2. St. S. 242.) den Vorschlag, sich einer gewölbten Scheibe von Holz, mit einer durchlöcherten Hervorragung für die

Warze, zu bedienen, und an letztere eine vom Lohgerber zubereitete, von ihren drüsigen Theilen befreite und sorgfältig ausgewaschene Kuhzitze mittelst eines Fadens in einer in dem Holze befindlichen Rinne zu befestigen, so dass das Kind nur die Zitze fasse, ohne das Holz zu berühren, worauf man diese Vorrichtung in frisches Wasser lege und so 12—14 Tage lang davon Gebrauch machen könne. F. will es mehrmals mit gutem Erfolge versucht haben. —

Dass jedesmal die eigne Muttermilch die angemessenste Nahrung für das Kind ist, hat man von den frühesten Zeiten erkannt, und deshalb wäre es zu wünschen, dass gesunde Mütter ihre Kinder so viel als möglich selbst stillten. Doch wird in dieser Regel oft zu weit gegangen, denn es giebt allerdings Fälle, wo es Müttern und Kindern verderblich ist. Einen solchen Fall liefert nach unsrer Meinung die Ansicht Schäffers (22. 1821. Novb.), welcher zu Folge derselbe bei Anlage zur vollendeten Lungenschwindsucht den Uebergang in diese durch das Stillen der Mutter, das eine heilsame Ableitung von den Lungen seyn soll, verzögern, ja bei dem gleichzeitigen Gebrauche passender Mittel selbst gänzlich heilen zu können glaubt. — Osthoff (201) und die meisten neueren Aerzte finden das Selbststillen bei Anlage zu Brustkrankheiten contraindicirt und unsrer Meinung nach nicht allein wegen der Mütter, sondern auch zum Nutzen der Kinder, deren Constitution man bei offenbarer Erblichkeit der Anlage zur Lungenschwindsucht durch die Milch einer guten Amme sollte zu bessern suchen. Wir widerrathen das Selbststillen schon bei sehr ärgerlichen und reizbaren Frauen, — da jede Gemüthsbewegung für das Kind äusserst nachtheilig ist, was nicht allein Osthoff bestätiget, sondern Tourtuel (22. 1823. Febr.) auch durch ein evidentes Bei-

spiel beweist. Eine stillende Mutter legte nämlich nach einer heftigen Alteration ihr völlig gesundes Kind an die Brust, welches sogleich Zuckungen bekam und unmittelbar nachher starb. — Ferner warnt Osthoff vor dem Stillen an einer Mutter oder Amme, deren Milch einen fremdartigen nicht transitorischen Geruch hat. — Auch sollte man ein Neugebornes Kind, wie Lentin räth, niemals an einer Amme saugen lassen, die schon ein Jahr lang gestillt hat, — so wie auch an solchen Ammen nicht, welche wieder menstruirt sind. Zwar behauptet St. André (42. 1820. Mart.), dass der Wiedereintritt der Regeln bei Ammen nicht jederzeit den Säuglingen nachtheilig sey, was wohl hin und wieder seyn kann; allein er stellt auch nicht in Abrede, dass manche durchaus aus diesem Grunde das Stillen aufgeben müssten, und schon diess giebt die Regel an die Hand, in solchen Fällen das Stillen der Ammen zu verbieten, weil es fehlerhaft seyn würde so lange zu warten, bis der Nachtheil am Kinde sich schon offenbar geäussert habe. — Endlich fügen wir bei, dass der Arzt in manchen Fällen zum Besten der Mutter, selbst wo er das völlige Selbststillen der Mutter nicht anzurathen wagt, wohlthut, wenigstens einige Tage lang auf das Selbststillen zu dringen, und zwar in solchen Fällen, wo sich eine Atonie, namentlich im Gebärorgan äussert und man Metrorrhagieen zu befürchten hat, und zwar in so fern, als dadurch die Erregung des ganzen Organismus vermehrt, und Contraction der Gebärmutter befördert wird. —

In nur wenigen Fällen wird in dem Wochenbette gar keine Milch abgesondert, wovon Pitschaft (22. 1818. Decb.) einen Fall mittheilt, wo eine Frau bei vollkommen regelmässiger Bildung der Brüste und Warzen nach fünf Entbindungen von lebenden Kindern nie einen Tropfen Milch hatte. Auch wir haben

mehrere Fälle beobachtet, wo kaum einige Tage lang sich nur eine sehr geringe Spur von Milch zeigte. Nach Osthoff ist der Milchmangel meistens Folge allgemein und örtlich schwächender Einflüsse, zu anhaltenden und zu oft wiederholten Stillens, Anomalien der Menstruation, Hysterie u. dergl. m. — Zuweilen kann aber auch dieser Milchmangel nur eine Zeit lang dauern, und dann die Milchsecretion wieder hervortreten. So beweist z. B. eine Beobachtung von Lagneau (56. Tom. XXXI. Octb.) die Möglichkeit, dass die Milchabsonderung 1½ Monat nach der Entbindung wieder hervorgerufen und selbst dann noch reichlich genug seyn könne. um zur Nahrung eines Kindes hinzureichen. — Endlich kann auch die Milchabsonderung durch Säftezufluss nach andern pathologisch erregten Organen unterbrochen werden, und dann nach längerer Zeit wieder hervortreten, wovon z. B. Lohmeyer (24. X. 1. St. 1825.) einen Fall mittheilt, wo sich die Milch am 15ten Tage nach der Geburt mit einem Fieberanfalle, Schmerz im linken Oberschenkel verlor, und in der fünften Woche bei zunehmender Geschwulst des Schenkels der Schmerz heftig gesteigert wurde. In der neunten Woche brach die Geschwulst in der *regio inguinalis* auf und ergoss acht Tage lang eine lymphatische, milchähnliche Feuchtigkeit, worauf sich in der 15ten Woche, nachdem dieses Uebel wieder geschwunden war, wieder Milch in den Brüsten zeigte. —

Die Milch kann ferner in zu grosser Quantität abgesondert werden. So erzählt z. B. Pitschaft (22. 1819. Sept.), dass eine Frau nach dem Tode ihres dreimonatlichen Kindes böse Brüste bekam, und einen solchen Ausfluss aus denselben erlitt, dass die Milch wie durch ein Sieb aus den Warzen und einigen aufgesprungenen Milchgefässen unaufhörlich floss. Ma-

gere Diät, abführende, diaphoretische und äussere Mittel wurden ohne Erfolg gebraucht, bis endlich nach einem angestellten Aderlasse die Secretion aufhörte und die Wunden heilten. — Auch Müller (183. II. Bd.) findet in solchen Fällen Abführungen durch Mittelsalze nutzlos und räth Aderlässe an. — Nach Gudet's Erfahrungen soll dagegen (46. Vol. XII. 1806. Juillet) der innerliche Gebrauch des *extr. cicutae* das kräftigste Mittel seyn, die zu häufige Milchabsonderung zu beschränken, — so wie es auch zu $\frac{1}{2}$ Gran aller 2 Stunden genommen, gegen zu häufigen Milchfluss (Galactirrhoe) empfohlen wird (22. Bd. XVII. 3. St. 1803). —

Eine unangenehmere und zugleich auch gefährlichere Beschwerde ist das Stocken der Milch in der Brust, in deren Folge man Indurationen und Milchknoten vorfindet. Osthoff (a. a. O.) will jedoch letztere nicht von Milchstockungen, sondern von Abnormität in der Thätigkeit des Milchorgans herleiten. — Gegen die Stockungen der Milch in der Brust haben sich die Aerzte mehrerer Mittel mit Nutzen bedient, von denen das nothwendigste und beste das Aussaugen oder Ausziehen der Milch ist. W. E. L. Müller (183. II. Bd. 2. St.) empfiehlt daher das Aufsetzen gläserner Flaschen, mit einer der Brustwarze angemessenen Oeffnung nnd den gleichzeitigen Gebrauch warmer Umschläge. — Wandelstadt folgt derselben Ansicht, wenn er einen Bierkrug mit weiter Oeffnung, in welchem die Luft durch brennendes Papier verdünnt worden ist, als Ventose gebraucht (203). — Wir bedienen uns zu diesem Zwecke jedesmal der trockenen Schröpfköpfe, deren jedesmal einer über die Brustwarze gesetzt wird. Ebendasselbe Mittel, nur zum Theil auf andre Veranlassung, brauchten auch Wigand und Nolde. Ersterer (36. II. Bd. 2. St.

1805.) liess die Schröpfköpfe beim Entwöhnen der Kinder, um die Milch von der Brust hinweg zu leiten, an den Arm setzen, — und A. F. Nolde (152. II. St. 1808.) that dasselbe zur Verminderung der Milch in der Brust. Letzterer wählt dazu bei dem im Ellenbogengelenke unter einem rechten Winkel gebeugten Arme die Stelle, wo durch die Einsenkung des Deltamuskels eine Vertiefung entsteht, wo man den Schröpfkopf eine Viertelstunde lang ziehen lässt, bis die Stelle geröthet und erhaben erscheint. — Laubender (41. 1803. Mai. Correspdzbl) zertheilte einen alten Milchknoten in der Brust einer stillenden Frau glücklich durch *emplastr. cicutae* in Verbindung mit aufgestreutem Salmiak. — Jördens (ebendas. 1802. Febr. Correspdzbl.) liess dagegen, wenn das Uebel noch im Entstehen ist, die ganze Brust mit dem klein gehackten frischen Schierlingskraute drei bis vier Linien dick bedecken, und nach jedesmaligem Trockenwerden dasselbe erneuern, weil nach seiner Ansicht der äussere Gebrauch der Salben, Pflaster, Spiritus und Umschläge nicht selten schädlich sey. War das frische Kraut nicht zu bekommen, so bediente sich J. doppelter mit weissem Zucker durchräucherter Flanelle, die er immer erneuert auflegen liess, und erreichte dadurch denselben Endzweck, wenn schon in längerer Zeit. Waren schon mehrere Tage verstrichen, so liess er Salmiak in kochendem Wasser aufgelöst mit Flanell öfters auflegen, und in hartnäckigen Fällen noch Camphorspiritus dazu mischen. — Werner (204. II. Bd. 1816.) liess den kranken Theil der Brust mit einer Compresse bedecken, und tröpfelte von Zeit zu Zeit so viel Salmiakgeist auf dieselbe, dass die Patientin ein gelindes Brennen empfand und die Haut geröthet erschien, worauf sich nach einigemal wiederholter Anwendung die Milchknoten verloren. —

Granty (22. 1819. Septb.) liess vitriolsaure Luft durch Milch streichen, worauf diese sogleich zu gerinnen anfing: als er hierauf alkalische Luft hindurchleitete, so erhielt sie ihre flüssige Gestalt wieder, — und aus diesem Versuche will G. den Nutzen alkalischer Umschläge bei Stockungen der Milch und Verhärtung der Drüsen schliessen! — Graf (131) lobt dafür die Anwendung des *kali sulphuricum* oder der *magnesia sulphurica.* — Laubender (a. a. O.) beobachtete, dass in einem harten Winter fast alle stillende Mütter Knoten in den Brüsten bekamen und fragt daher, ob darin eine Disposition dazu liegen dürfte? Uns scheint auf jeden Fall Erkältung die Schuld zu tragen, denn wir sahen öfters bei nicht gehörigem Warmhalten der Brust und der Schultern Milchstockungen und böse Brüste entstehen. Am häufigsten scheinen jedoch heftige Gemüthsbewegungen, besonders Zorn und Aerger diese Stockungen in der Brust zu veranlassen. —

Werden die Stockungen der Milch nicht gehoben, so entsteht Entzündung, Verhärtung und Eiterung der Brustdrüsen. Tritt Entzündung ein, so empfiehlt Treuner (21. II. Bd. 1. St. S. 60.) *temperantia* und die gelinden *diaphoretica* und äusserlich Umschläge von *sal tartari* in Quellwasser aufgelöst. — Burns (17. S. 619.) sucht die Eiterung durch Laxative und Auflegen von Compressen zu verhüten, welche in eine Auflössung von essigsaurem Blei getaucht worden waren, — oder er legt mit Bleiwasser bereitete warme Breiumschläge auf.

Haben sich Verhärtungen in der Brust gebildet, so entferne man, wie Nowack (22. Bd. XVI. 2. St. 1803. S. 79.) räth, die Säuglinge von der Brust, weil solche Verhärtungen öfters verborgene Abscesse sind, aus denen die Kinder anstatt der Milch Blut und Eiter saugen. N. bestätiget aus eigner Erfahrung, dass Kin-

der dadurch in die grösste Gefahr gerathen (60. III. Bd. 1. St. 1802). Es erfolgten nämlich bei dem Kinde böse Zufälle von Seiten des Magens und heftige Krämpfe. Ein nahe an der Brustwarze der Mutter befindlicher Knoten hatte sich dabei entleert und verloren. — Werden die Verhärtungen chronisch, so hat ihre Heilung sehr viel Schwierigkeiten. In einem Falle, wo eine solche Geschwulst die Grösse eines Taubeneies erreicht hatte (65. I. Bd. 3. St. 1817. Septbr.) und ausserordentliche Schmerzen verursachte, wurde die Heilung erst durch den sechsmonatlichen äusserlichen Gebrauch des *spirit. salis dulcis* und die innere Anwendung des kohlensauren Eisens bewirkt. — Heun (22. 1824. Jan.) verordnete gegen eine Verhärtung der Brust, welche die Grösse eines Hühnereies hatte, das Köchlin'sche Kupfermittel innerlich und äusserlich. — Entzündete es äusserlich die Haut und brachte es Pusteln hervor, so liess er aromatische Bähungen mit *Kali* anwenden, bis diese Erscheinungen verschwunden waren, worauf der *liquor cupri ammoniaci* immer wieder angewendet wurde, und so gelang es durch den dreimonatlichen unausgesetzten Gebrauch dieses Mittels, das Uebel vollkommen zu beseitigen. — Rudolph (ebendas.) heilte binnen drei Wochen eine Drüsengeschwulst der Brust eines 20jährigen Mädchens, welche zwar weich und schmerzlos war, aber sich während der Menstruation immer um das Vierfache ihres Volumens vergrösserte, durch den innerlichen Gebrauch des *ferrum carbonic.* und des *extr. calendulae* und äussere Anwendung einer Solution des *ferrum aceticum.* — G. Vieusseux (205) behandelte ein junges Mädchen an einer Verhärtung der Brust, welche immer einige Tage vor der Menstruation schmerzhaft wurde, und heilte sie durch wiederholte Anwendung der Blutigel. — Ezra Gillingham (87.

Vol. III. No. 2.) räth in zweifelhaften Fällen von Verhärtungen der Brust den Druck nicht unversucht zu lassen. (Ueber Young's Methode, Scirrhen der Brust zu behandeln, wird später gesprochen werden). Bei einer jungen Frau, welche einen Tumor der Brust seit ihrer Kindheit hatte, brach dieser auf und liess einen hellfarbigen *fungus* herausschiessen. Man versuchte vor der Exstirpation noch einen gleichmässigen Druck und es gelang dadurch, sowohl den *fungus* als den Tumor ansehnlich zu verkleinern. — Schmuhr (22. 1824. Oct. S. 135.) fand die Auflösung des rohen Salmiaks (einen Theil in 16 Theilen Wasser) sehr wirksam gegen langwierige Verhärtungen der Brust, welche Verdacht einer scirrhösen Entartung erregten. Durch anhaltend fortgesetzte lauwarme Umschläge dieses Mittels wurde eine solche Verhärtung gänzlich gehoben.

Entsteht ein Abscess der Brust in Folge vorausgegangener Entzündung, so empfehlen Treuner, Stark (21. II. Bd. 1. St. S. 63.), Burns (17. S. 618.) u. A. m. das Oeffnen desselben durch das Messer, allein wir müssen diesem Rathe durchaus widersprechen. Schon Schmidtmüller (151. S. 233.), sagt: man solle nach dem vernünftigeren Rathe der besseren Hebärzte der Natur die Oeffnung der Brustabscesse überlassen und auch der berühmte Richter stimmte damit überein. Wir haben endlich die Erfahrung gemacht, dass Brustabscesse von der Natur vollkommen zur Reife gebracht werden müssen. Senkt man das Messer durch eine noch verhärtete Partie der Brustdrüse, so wird nicht allein mehr verwüstet, als wo die Natur den Abscess öffnet, sondern die Heilung geschieht auch ungleich langsamer. Nicht selten hört man von Brustabscessen, die nach der Oeffnung durch das Messer noch viele Monate hindurch offen blieben,

während wir in allen Fällen, wo die Oeffnung des Abscesse der Natur überlassen wurde, denselben gewöhnlich schon in 14 Tagen wieder geheilt sahen. — Ging ein Knoten aus irgend einer Ursache zu langsam in Eiterung über, so liess Treuner (a. a. O. S. 67.) die harte Stelle bei dem jedesmaligen Verbande mit einer Mischung von *unguent. altheae* und *sal. corn. cerv. volat.* einreiben: wir bedienen uns dagegen zu diesem Zwecke des *kali hydrojodin.* mit dem besten Erfolge. — Ob Plessmann's Vorschlag (9. 1801. 1. Bd. S. 200.), Milchabscesse durch das Aufsetzen trockner Ventosen, mittelst welcher die Eiterquelle schnell entleert und ausgetrocknet werden soll, schnell zur Vernarbung zu bringen, Empfehlung verdient, wagen wir nicht zu entscheiden, da wir noch keine Anwendung davon gemacht haben. — Dass jedoch nicht jedesmal die Oeffnung eines Abscesses der Brust der Natur überlassen werden darf, sondern dass zuweilen Umstände, besonders bei zarten, reizbaren Subjecten, eintreten können, welche die Beihülfe der Kunst nöthig machen, beweist das Beispiel einer jungen Frau (206. 1. Hft. 1821.), die früher öfters an Kopfschmerzen gelitten hatte, nach ihrer ersten Entbindung einen Abcess in der Brust bekam, und plötzlich von Schmerzen im Herzen und einer unbeschreiblichen Angst befallen wurde. Diesen Zufällen folgte wüthende Tobsucht, von welcher sie erst, nachdem der Ascess aufgebrochen war, beim Gebrauche salziger Abführmittel, der *digitalis* und des *Camphors*, wieder befreit wurde. — Auch tiefliegende Abscesse der Brüste will A. Cooper (207. V. Bd. Cas. 22.) durch das Aufschneiden der alten Fistelgänge geheilt wissen.

Unter der Benennung *mastodynia nervosa* beschreibt C. F. Heinecke (208) eine vom Nervensysteme ausgehende grosse Schmerzlichkeit der Weiberbrust

ohne irgend ein bemerkbares organisches Leiden. Dieses Uebel erscheint plötzlich als ein heftig brennender, stechender, bis zur Raserei gehender Schmerz, der sich von der Achselgegend über die ganze Brustdrüse erstreckt. Der Schmerz, welcher nie ganz schweigt, scheint durch Druck zuweilen gemindert zu werden. Fieber oder ein andres Uebelbefinden ist nicht dabei zugegen. Unter allen Mitteln schienen *cicuta, strammonium*, *hyoscyamus* und ganz vorzüglich die *belladonna* zu nützen, *opium* schadete dagegen allemal. Gräfe beobachtete zwei Fälle bei 18 bis 20jährigen Mädchen. In dem ersten Falle, wo das Uebel durch einen unbedeutenden Stoss hervorgebracht wurde, war der *apparatus antiphlogisticus* ohne Erfolg angewendet worden, und die Heilung gelang erst, nachdem die Patientin drei Monate lang täglich zweimal ¼ bis 1 Gran *radix belladonnae* innerlich, äusserlich aber Einreibungen von *oleum hyoscyami* und später von Blausäure gebraucht hatte. In dem zweiten Falle widerstand dagegen das Uebel allen Mitteln und war von solcher Heftigkeit, dass G. sich genöthiget sah erst die eine Brust, und als darauf das Uebel die andre ergriff, auch diese abzunehmen. Trotz der aufmerksamsten Untersuchung war in den abgenommenen Brüsten nicht das mindeste Krankhafte wahrzunehmen. Das Mädchen genoss aber darauf eine vollkommene Gesundheit. —

Folgenden merkwürdigen Krankheitsfall von einem abnormen, unförmig vergrösserten Milchbehälter erzählt A. Scarpa (209. I. Bd. 1801). Eine 26jährige Frau von schlappem Fleische bekam nach ihrer 2ten Entbindung während des Stillens auf der linken Brust gegen die Achselhöhle hin eine eiförmige, etwas schmerzhafte aber nicht entzündete Gechwulst mit Verminderung des Milchzuflusses, welche binnen vier Monaten an Grösse so zunahm, dass sie der Mutter

im Sitzen auf den Schenkeln lag und durch Binden unterstützt werden musste. Da sie dem Gefühl nach mit einer stark angefüllten Blase Aehnlichkeit hatte, so wurde die Punction gemacht, und in starkem ununterbrochenem Strahle zehn Pfund lautere Milch, die sich auch bei der Prüfung als solche erwies, entleert. S. erweiterte die Oeffnung um den Ausfluss zu unterhalten und Entzündung hervorzubringen. Es erfolgte darauf Verwachsung der Wände des Milchbehälters an der äusseren unteren Gegend, und um diese auch an der obern innern Seite zu bewirken musste ein *Setaceum* hindurchgezogen werden, worauf in zwei Monaten die gänzliche Heilung erfolgte. — Einen sehr ähnlichen Fall beobachtete Schreger (62. 1810. II. Bd. 2. Hft.). Eine junge, zärtliche, reizbare Frau bemerkte in der Hälfte ihrer zweiten Schwangerschaft eine unverhältnissmässige, jedoch schmerzlose Vergrösserung der linken Brust. Diese Geschwulst währte fort und wurde durch das Saugen des Kindes nicht vermindert. So ging fünf Wochen lang Se- und Excretion der Milch normal von Statten, hörte aber dann schnell auf, es nahm die linke Brust schnell an Grösse zu und es bildete sich Fluctuation. Nach ¼ Jahre war sie zu einer konischen Geschwulst von fast ½ Elle Länge und Breite angewachsen und mit blauen Venen bedeckt. Die Berührung war nicht schmerzhaft, wohl aber die Spannung der Haut. Schreger machte an der untersten Fläche der Geschwulst nahe am Thorax eine Oeffnung mit einem lanzettförmigen Troicar, worauf drei Mass reine Milch ausfloss, die Rahm, Käse und Molken absetzte. Nach fünf Wochen hörte der Ausfluss auf, der Brustkörper vereinigte sich wieder mit Haut und Thorax, und die Patientin wurde hergestellt. Wahrscheinlich lag Zerreissung einiger Milchgefässe zum Grunde.

Auch sind sehr grosse feste Geschwülste der weiblichen Brust beobachtet worden. P. Ch. Blacket (53. Vol. XXI. 1824. Juny) wendete bei einer nach einem Schlage entstandenen Geschwulst der Brust mit Glück die concentrirte Tinctur der *belladonna* an. — A. Cooper (207. V. Bd. Cap. 18.) sah nach Unterdrükkung der Menstruation bei einem 14jährigen Mädchen eine enorme Vergrösserung der Brüste entstehen, von denen er die linke, als die grössere (sie wog 11 Pfund 4 Unzen Med. Gew.) abnahm, worauf die Menstruation wieder eintrat und die rechte Brust sich bedeutend verkleinerte. — Noch merkwürdiger ist der von Schaal (20. Bd. XIX. 2. Hft.) erzählte Fall, wo eine 36jährige Person eine solche Anschwellung der Brust zeigte, dass diese auf dem Unterleibe ruhen musste. Sie war 1½ Fuss lang, hatte 5 Fuss im Umfange und wog 25 bis 30 Pfund. Die ganze Brust war höckericht, an verschiedenen Stellen entzündet und schmerzhaft, und mit unzähligen erweiterten Venen bedeckt. Das Uebel hatte bereits 18 Jahre lang gedauert: die Person war kachectisch und nie menstruirt gewesen. — Noch grösser war aber die an der linken Brust befindliche Fettgeschwulst, welche Portalupi (210) mit Glück exstirpirte, und welche ein Gewicht von 52 Pfund hatte. —

Von knochenartigen Concrementen in der weiblichen Brust, wovon uns Haller ein Beispiel mitgetheilt hat, ist, so viel uns bekannt, in der neueren Zeit kein Beispiel beobachtet worden, wohl aber berichtet Behr (20. Bd. XX. 2. Hft. 1825.) einen ähnlichen Fall. Eine sehr scrofulöse Person, die mehrmals an rosenartigen Entzündungen der Brust gelitten hatte, erlitt endlich nach starkem und anhaltendem äusseren Drucke eine völlige Verknorpelung derselben, und musste sich der Operation unterwerfen. Der

Umfang der exstirpirten Brust betrug an der dicksten Stelle 36 Rhein. Zoll, der Querdurchmesser $11\frac{1}{2}$, der Längendurchmesser $9\frac{1}{2}$ Zoll, die Schwere 11 Pfund 30 Loth Civ. Gew. Die Patientin starb 18 Stunden nach der Operation. — Bei Gelegenheit der Exstirpation der Brust theilen wir noch die von Kennedy (53. Vol. XIV. No. 83. Novb. 1820.) gemachte Beobachtung einer Exstirpation ohne Unterbindung einer einzigen Arterie mit. Die Patientin war 52 Jahre alt und litt seit 20 Monaten an einen carcinomatösen Knoten in der Brust. Auch nach der Operation stellte sich keine Nachblutung ein, und am 14ten Tage war die Wunde geheilt. —

Folgendes Beispiel einer ungewöhnlichen Degeneration der Brustwarzen theilt A. Cliet (14. 2te Abthl.) mit. Eine Person, welche im 15ten Jahre ihre Menstruation bekam, hatte an der linken Brustwarze eine Erdbeerähnliche gestielte Geschwulst, welche die Grösse einer Faust erreichte. Seit dem Erscheinen der Menstruation fand sich ein Schmerz im Stiele der Geschwulst ein, der die Dicke eines kleinen Fingers hatte. Die Geschwulst schwitzte einen eigenthümlich riechenden Stoff aus, zuweilen selbst etwas Blut. Cl. löste mit einem Scheerenschnitte die Geschwulst dicht an der Warze ab, worauf die kleine Wunde bei einem gleichzeitig auf dem Arme liegenden Fontanelle bald heilte. —

Selten kommt der sogenannte Wasserblasenschwamm der Brust vor, von welchem die neuere Zeit nur ein Beispiel aufzuweisen hat (62. 1813. 1. Hft.). Eine 57jährige nicht mehr menstruirte Person aus einer Familie, in welcher der Krebs einheimisch war, hatte bereits seit 7 Jahren einen wallnussgrossen Knoten in der rechten Brust, der plötzlich schmerzhaft

wurde, sich oberhalb der Hautflächen erhob, nach 2 Monaten borst, und eine wässerige Feuchtigkeit ausschied. Im Knoten selbst war Fluctuation fühlbar. Richter erklärte das Uebel für nicht zu operirenden Krebs. Die Geschwulst erhob sich Fausthoch über die Brust und theilte sich in drei Ballen, die sämmtlich borsten und deren jeder drei bis vier Unzen blutiges Serum entleerten, dem reines Blut folgte. Die Schwämme, welche sich gebildet hatten, wurden durch die fressende Jauche wieder zerstört. Von Drüsenverhärtung oder Varix war keine Spur da. Die Patientin starb an hectischem Fieber.

Endlich nehmen wir Veranlassung noch einige Worte über die Wirkung der *Jodine* auf die weibliche Brust beizufügen. — Bekanntlich ist dieses Mittel in der neueren Zeit öfters gegen Kropf, und zwar mit günstigem Erfolge, angewendet worden, allein als eine unerwünschte Nebenwirkung wollen mehrere Aerzte zugleich mit der Abnahme des Kropfes auch eine Abnahme der Brust bei weiblichen Subjecten beobachtet haben. So wird z. B. ein Fall mitgetheilt (22. 1824. Juni), in dem nach fast 6monatlichem Gebrauche der *Tinct. jodinae* sich der Kropf verlor, zugleich aber auch ein solches Schwinden der sonst vollen Brüste bemerkbar war, welches auch später noch fortdauerte, dass nach zwei Jahren kaum noch eine Spur der Brust und Drüse übrig war. Wenn nun schon diese Nebenwirkung der *Jodine* nicht in allen Fällen, wie diess früher von uns gezeigt worden ist, bemerkt wurde, so scheint dieses Mittel doch allerdings öfters merklich auf die Brustdrüsen zu wirken, und in diesem Betrachte ist es nicht ohne Interesse zu erfahren, dass Coindet (22. 1822. Jan.) sich desselben mit Erfolge bei kalten Geschwülsten der lymphatischen Drüsen

der Brust, die im Gefolge des Wochenbettes entstanden waren, bedient hat. —

Dreissigster Abschnitt.

Entzündung der nicht schwangern und der schwangern Gebärmutter.

So oft ein entzündlicher Zustand der Gebärmutter während der Schwangerschaft, der Geburt und im Wochenbette vorkommt, so selten wird Metritis im nicht schwangern Zustande beobachtet, am seltensten aber vor den Jahren der Pubertät und nach den zeugungsfähigen Jahren. Leichter findet sich schon eine Entzündung der Gebärmutter zur Zeit der Menstruation ein, wo die Blutgefässe in vermehrter Thätigkeit sind, — und am häufigsten während der Schwangerschaft und Geburt, wo das Gefässleben des Uterus am höchsten gesteigert ist. Carus. — Die *Metritis* kommt im nicht schwangern Zustande, was besonders zu berücksichtigen ist, bald als *primaria*, bald als *secundaria* vor, — bald ist die Entzündung acut, und bald chronisch.

Ausser der entzündlichen Beschaffenheit des Pulses, dem drückend stechenden Schmerze des ergriffenen Theils und der Empfindlichkeit gegen äusseren Druck hat man bei der acuten Form der Gebärmutterentzündung hauptsächlich noch auf die gleichzeitige Affection der mit dem Uterus in genauer Verbindung stehenden Organe zu achten, und unter diesen besonders wieder auf das Leiden des Mastdarms und der Harnblase, von denen das erstere sich durch Stuhl-

verstopfung und schmerzhafte Ausleerungen, das letztere durch schmerzhaftes Uriniren, Urinverhaltung, eiterartiges Sediment im Harne oder endlich gar unwillkührlichen Abfluss desselben kund thut. — Weniger in die Augen fallend sind die Symptome der chronischen Metritis, welche sich nur durch ein Gefühl von Schwere im Becken, Congestionen nach dem Uterus, schmerzhaften Coitus, verschiedene Beschwerden bei der Menstruation, leichte Fieberbewegungen u. s. w. zu erkennen giebt. Letztere Form ist es ganz vorzüglich, welche Gelegenheit zur Erzeugung von mancherlei Afterproducten giebt, und die so gern die verschiedenartigen organischen Degenerationen in der Gebärmutter veranlasst. — Jenachdem mehr die Harnblasen- oder die Mastdarmbeschwerden hervorstechen, oder die Vaginalportion wärmer, geschwollen, hart und schmerzhaft angetroffen wird, hat man bestimmt, ob mehr die vordere, oder die hintere Wand, oder die Vaginalportion des Uterus ergriffen ist, eine Bestimmung, die gerade keinen grossen practichen Werth hat. Ein Hauptkennzeichen, dass wirklich der Sitz der Krankheit im Uterus ist, findet man in der gleichzeitigen Affection der Brüste, in welchen die Kranken öfters ein schmerzhaftes Ziehen oder Stechen empfinden. — Wird ein Theil des Darmkanals, des Bauchfells oder des uropoetischen Systems zugleich von der Entzündung ergriffen, so documentiren sich diese Affectionen durch so deutliche Symptome, dass nicht leicht mehr die Metritis mit Menstruationskolik, für welche sie am häufigsten genommen wird, verwechselt werden kann.

Die acute Gebärmutterentzündung entscheidet sich vom 7ten bis 14ten Tage gewöhnlich durch Schweiss und molkichten Urin, oder die Besserung erfolgt auf eine eingetretene Blutabsonderung. Ein Ausgang in

Eiterung oder Brand ist nicht leicht zu befürchten (K. Wenzel 211. S. 52.) und dürfte, wo er einträte, wohl mehr durch gleichzeitige Entzündung des Darmkanals oder Bauchfells, wenigstens der untern Partie derselben, hervorgebracht werden. — Um so öfter finden sich aber Ansammlungen seröser Feuchtigkeiten, Membranen von ausgeschwitzter Lymphe, Polypen, und andre fleisch- und knochenartige Concremente u. s. w. vor, so wie nicht selten Verwachsungen des Muttermundes, des Mutterhalses mit der Mutterscheide, des Muttergrundes mit der Harnblase, dem Netze, einzelnen Darmschleifen, Ovarien u. dergl. m. Auch soll die Gebärmutterentzündung häufig Folge von Scirrhus und Carcinom der Gebärmutter seyn.

Am meisten incliniren Personen, welche sehr vollblütig sind, eine irritable Constitution haben und an gestörter Menstruation leiden, zu der Gebärmutterentzündung. Gelegenheitsursachen sind: spirituöse Getränke und überhaupt Alles, was Blutandrang nach dem Uterus bewirkt, drastische Purgiermittel, Dislocationen des Uterus, heftiges Tanzen, Onanie, gesteigerter Geschlechtstrieb, scharfer weisser Fluss u. dergl. m. — Die Prognose richtet sich nach dem Alter, der Constitution, der veranlassenden Ursache und dem Charakter des Fiebers.

Die Behandlung der Metritis ist nach eben den Umständen verschieden, nach welchen sich die Prognose richtete. Gab Erkältung oder Unterdrückung der Menstruation Anlass dazu, so nützen Ruhe, warmes Verhalten, warme Bäder, Halbbäder, Klystiere, Fomentationen und Injectionen. Zum Herabstimmen der gesteigerten Thätigkeit des Gefässsystems Blutausleerungen, und zwar bei entzündlichem Fieber die allgemeinen, bei *synochus* und *typhus* aber die örtlichen, — und innerlich vor allen beruhigende, Blausäure hal-

tende Mittel, und solche, welche die aufgeregte Thätigkeit in den feinern Verzweigungen des Gefässsystems beschränken, namentlich *Calomel.* Nächstdem verdienen die antiphlogistischen Abführmittel angewendet zu werden. Endlich sind nicht selten noch Vesicatorien, Mercurialeinreibungen oder schmerzlindernde Mittel, äusserlich angewendet, nöthig. Die Diät muss antiphlogistisch seyn. Die übrige Behandlung richtet sich nach dem Charakter des Fiebers. — Auch J. W. Collingwood (53. Vol. XV. 1821.) lobt die Wirkung warmer Injectionen in die Gebärmutter, und den Gebrauch salziger Pugiermittel. —

Gegen chronische Metritis wendete Tommasini (22. 1819. Febr. S. 58.) mit Nutzen die Abkochung der Kirschlorbeerblätter an, — und auch in dem klinischen Institute zu Padua wurde eine chronische Gebärmutterentzündung (212. Tom. IV. Semestr. II. Anno 1819.) durch die *aqua laurocerasi cohobata* und durch Injectionen mit einem *decoct. rad. altheae* und Blausäure geheilt. — Den seltenen Ausgang einer chronischen Metritis in Brand beobachtete F. Lehmann (20. VIII. Bd. 1. Hft. 1820.) bei einem unverheiratheten Frauenzimmer, die vorher irriger Weise mit erhitzenden *antispasmodicis* behandelt worden war. — J. Robertson (100. No. LXXIII. 1822. Oct.), welcher die Metritis unter dem Namen *Catarrhus uteri* beschreibt, giebt die Merkmale an, wodurch sie sich von andern Uebeln, die ihren Symptomen nach derselben ähnlich sind, unterscheidet, und giebt als Indicationen an: 1) Aufhebung der entzündlichen Thätigkeit (durch Blutausleerungen, sparsame Diät und Abführungen), 2) Beseitigung des vorhandenen krankhaften Reizes (durch warme Fomentationen und Opium), und 3) Beschränkung der krankhaften Ausdehnung des Uterus (durch Blasenpflaster, reizende Einreibungen, Ruhe

und Gebrauch des Mercurs, jedoch nicht bis zur Salivation). — Der besondern Ansicht Robertsons, dass die einfache chronische Metritis leicht Umstülpung des Uterus solle bewirken können, ist bereits Erwähnung gethan. —

Da die Gebärmutter in der Schwangerschaft zu einem höheren Leben geweckt wird, kommt auch leichter in derselben Entzündung des Uterus vor; selten ist jedoch derselbe in seinem ganzen Umfange afficirt, sondern am gewöhnlichsten der Grund oder die vordere Fläche, welche Schädlichkeiten von aussen am Meisten ausgesetzt ist, während zur Zeit der Geburt häufiger die Vaginalportion afficirt angetroffen wird. — Die Symptome sind denen der Metritis im ungeschwängerten Zustande ziemlich gleich, nur dass bei gleichzeitiger Affection des Bauchfells hier die Entzündung ausgezeichneter hervortritt.

Als besondre Form der Metritis in der Schwangerschaft wird von v. Siebold und Carus der Rheumatismus der Gebärmutter aufgeführt, dem bekanntlich Wigand (213) zuerst seine Aufmerksamkeit widmete, und der sich durch sehr erhöhte Empfindlichkeit des gesammten Uterus, so wie durch ziehende Schmerzen in demselben auszeichnet. Das Andauernde des Schmerzes unterscheidet den Rheumatismus von Contractionen der Gebärmutter, und ein leichtes antiphlog. Verfahren, und ganz vorzüglich der Gebrauch des *opium* beseitigen ihn. —

Folgen der Metritis in der Schwangerschaft sind Abortus, Eiterungen oder Wassersucht. — Die rheumatische Entzündung ist von ungleich geringerer Bedeutung als die phlegmonöse, besonders wenn letztere den Grund der Gebärmutter, wo die Placenta adhärirt, ergriff. — Die Behandlung ist antiphlogistisch. — Selten geht eine Metritis während der Schwanger-

schaft in Brand über, wenn wir nicht die später zu beschreibende Putrescenz der Gebärmutter, die schon während der Schwangerschaft beginnt, als Folge dieser vorausgegangenen Entzündug mit Carus betrachten wollen, wozu allerdings manche Symptome, vorzüglich aber folgender Sectionsbefund, zu berechtigen scheinen (20. Bd. XVIII. 2. Hft.). Eine Schwangere, welche vor ihrem Tode sehr niedergeschlagen war, bei der sich aber keine Zeichen von Entzündung, vielmehr aber die Symptome von Putrescenz der Gebärmutter zeigten, starb, und bei dem nachher unternommenen Kaiserschnitte fand man blutige Flüssigkeit im Unterleibe, das Bauchfell, wo es die Gebärmutter bedeckte, dunkelroth gefleckt, die ganze vordere Fläche des Uterus mürbe und brandig (das Kind war todt). — F. W. Wesener (22. 1813. Juli) berichtet einen Fall, wo eine Schwangere längere Zeit einen heftig brennenden Schmerz in der Gegend des Uterus klagte, welcher bis zur Geburt fortdauerte. Diese erfolgte wider Vermuthen leicht, allein auch nachher dauerte das Uebel mit abwechselnder Melancholie fort, bis die Patientin starb. Bei der Berührung des blossgelegten Uterus floss eiterartige Flüssigkeit aus dessen Grunde in die Unterleibshöhle, die Vaginalportion war schwarz und brandig. Am Grunde rechter Seits, wo sich die Fallopische Röhre in den Uterus einsenkt, fand man äusserlich eine beträchtliche Eiterhöhle, die Tuba fast bis zur Hälfte zerfressen, aber die Eiterhöhle penetrirte nicht bis in das *Cavum uteri.* — In einem andern Falle (62. 1817. 4. Hft. S. 104.), wo eine 26jährige Person von Metritis befallen wurde, folgte ebenfalls schnell Eiterung, aus den Genitalien floss eine übelriechende Jauche, und nach dem Tode fand man den Uterus ansehnlich ausgedehnt, den grössten Theil der Mutterscheide brandig und in gleichem Masse auch

die innere Fläche des Uterus und die Vaginalportion durch Brand zerstört. Auch bei dieser Kranken fanden sich nahe an der Insertion der Muttertrompeten brandige Geschwüre. — Bei einer dritten im Wochenbette an Metritis verstorbenen Person (ebendas. S. 49.) waren namentlich die Fallopischen Röhren schwarzbräunlich gefärbt und von höchst weicher und aufgelöster Consistenz. Mehrere ähnliche Fälle erwähnt H., wo die Kranken bis zum Tode versicherten, keinen Schmerz zu empfinden, dafür waren ihm aber das bleiche Ansehen, der häufig wiederkehrende Frost und das nicht merklich nachlassende Gefässfieber, so wie die allgemeine Mattigkeit und Unfähigkeit zum Gehen und Stehen für diesen Zustand charakteristisch. — Albers (20. Bd. XVIII. Hft. 3.) will die *Metritis puerperarum* nur schweren Manualentbindungen haben folgen sehen, und beobachtete in vier Fällen jedesmal den Ausgang durch Brand; unsrer Ansicht nach gleicht die Beschreibung jedoch mehr der *putrescentia uteri*. — Seltener sind vollkommene Crisen bei Gebärmutterentzündungen im Wochenbette, und zwar durch einen reichlichen ziegelrothen Bodensatz im Urin oder durch kritischen Stuhl (214. III. Bd. 1823). — F. C. Burkhardt (41. 1802. Decb. Correspdzbl.) beobachtete die *Metritis puerperarum* in einem Jahre 9 Mal, und sucht die Ursache in der Witterungsconstitution. Die Leichenöffnungen zeigten die Gebärmutter auf einer Seite mit ihrem breiten Ligamente entzündet und zum Theil schon in Brand übergegangen.

Einunddreissigster Abschnitt.

Das Kindbettfieber.

Es ist nicht leicht möglich, eine Beschreibung von der Krankheit, oder vielmehr der grossen Anzahl Krankheitsformen zu liefern, die unter dem Namen Kindbettfieber begriffen werden. Bekanntlich ist der Anfang gewöhnlich ein in den ersten Tagen des Wochenbettes erscheinender Frost mit folgender Hitze, welcher sich zuweilen zu wiederholten Malen einstellt. Merkwürdig ist von diesem Augenblicke an das äusserst ängstliche und furchtsame Aussehen der Patienten, besonders der Augen und die auffallend veränderte Stimmung des Gemüths. Von diesem ersten Fieberanfalle an giebt es aber keine bestimmte Form des Kindbettfiebers mehr, sondern es tritt nun entweder als vollkommen ausgebildete Entzündung des Bauchfells, der Därme, der Lungen oder des Gehirns auf, oder es bildet sich eine *febris biliosa*, *gastrica*, *nervosa* oder *putrida* aus, oder es erscheint, wie v. Siebold (215. S. 31.) sagt, unter der Form eines Wechselfiebers u. dergl. m., und daher müssen wir Letzterem vollkommen beistimmen, wenn er es wegen dem proteusartigen Gebilde der Krankheit für nicht leicht möglich hält, ein einfaches Bild derselben zu liefern. Bald ist das Bewusstseyn sogleich geschwunden, bald die Respiration beeinträchtiget, bald der Unterleib aufgetrieben und heftig angespannt, bald stellt sich Erbrechen einer schwarzgallichten Materie ein, jenachdem Gehirn, Lungen, Magen, Därme, Leber oder ein andrer Theil vorzüglich ergriffen ist. Constant jedoch und

das Wesentlichste bei dieser Krankheit ist das Verirren der Wochenfunctionen von ihrer Norm. — Die Verschiedenheit in den Ansichten, Beschreibungen, Formen und Heilungen rührt einzig und allein von dem wechselnden Charakter des Fiebers her. Doch besteht das Gemeinsame aller Kindbettfieber nicht, wie Joerg sagt, in dem Umstürzen der Wochenfunctionen allein, oder darin, dass Lochien-, Milch- und Schweissabsonderung unterdrückt sind, sondern mehr, wie Carus sagt, in einer Störung der naturgemäss in der Periode des Wochenbettes vor sich gehenden Revolution im Innern des weiblichen Körpers, — wohin nach v. Siebold (1. I. Bd. §. 76. u. ff.) die veränderte Richtung des Blutumlaufes, Verminderung der durch die Schwangerschaft naturgemäss herbeigeführten Plethora des Unterleibes, Veränderung der Grösse, Form, Lage, Function und Beschaffenheit der innern Fläche der Gebärmutter, die beginnende Function der Brüste und die nach der Geburt wieder eintretende erhöhte Thatkraft anderer, bis dahin mehr beschränkter Functionen, z. B. der Haut, des Herzens, der Lungen, der Baucheingeweide u. s. w. gehören. — Diese Umstände sind es nun auch, die das Puerperalfieber zu einer besondern, nur den Wöchnerinnen eigenthümlichen Krankheit machen, die keineswegs wie Capuron, Mercier (243. An. 1809. Juillet) u. m. A. angaben, auch Mädchen, Kinder und sogar Männer befallen kann. —

Das Kindbettfieber kann sporadisch, epidemisch (wenn mehrere Wöchnerinnen zu gleicher Zeit, von gleichen ursprünglichen Schädlichkeiten befallen, auf gleiche Weise erkranken) und contagiös (wenn sich aus der Krankheit eines Individuums ein Ansteckungsstoff entwickelt, der sich andern Körpern mittheilt und dieselbe Krankheit erzeugt) vorkommen.

wie diess vielfache später mitzutheilende Beobachtungen zur Gnüge bestätiget haben, — immer sind aber drei Stadien, und zwar das *stad. inflammationis*, *exsudationis* und *sequelarum* zu unterscheiden, die nach Ursache der Krankheit, Constitution des befallenen Subjects u. s. w. in ihrer Dauer verschieden sind. — Dass das erste Stadium so leicht und schnell in das zweite übergeht, ist durch den grossen Reichthum des Blutes an Chylus erklärlich, und daraus geht auch die Indication für den Arzt hervor, zugleich die Entzündung zu heben und die Milchsecretion zu Stande zu bringen, weil dadurch der in den meisten Fällen tödtlichen Exsudation vorgebeugt wird. Gelingt es nicht, die Entzündung zu heben, so geht die Krankheit, wenn auch reichlicher Exsudation vorgebeugt worden seyn sollte, doch leicht in Brand, Verwachsung, organische Fehler der Unterleibsorgane, Vereiterungen derselben u. s. w. über, die sämmtlich über kurz oder lang den Tod zur Folge haben.

Wird historisch Alles zusammengefasst, was als die nächste Ursache des Kindbettfiebers angegeben worden ist, so findet man eine fast ganz allgemeine Uebereinstimmung, dass dieselbe und der Hauptsitz des Uebels im Unterleibe, und zwar in einer entzündlichen Affection irgend eines Unterleibsorganes beruhet. — Was dagegen die entfernten Ursachen anlangt, so sind sie sehr verschieden. Ist das Puerperalfieber contagiös, so werden Wöchnerinnen von der Constitution und nach den leichtesten Entbindungen davon befallen. Bei dem sporadischen Vorkommen desselben sind als entfernte Ursachen folgende angegeben worden: deprimirende Gemüthsaffecte, starkes Zusammenschnüren des Unterleibes, Stuhlverstopfungen, Verhalten der Blähungen, Missbrauch der abführenden und abtreibenden Mittel, und unnützes Aderlassen in der Schwan-

gerschaft, Erkältung, schwere Geburt, gastrische Unreinigkeiten, ungesunde Wohnung, unpassende Diät u. dergl. m. Nolde (152. 1. St.) glaubte, anlangend die veranlassenden Ursachen, dass unter dem Einflusse einer noch in der Schwangerschaft vorhergegangenen Zusammenpressung des Bauchfelles und als Folge des nachlassenden Druckes von Seiten der Gebärmutter nach der Entbindung, wenn die Kräfte zu schwach seyen das erforderliche Gleichgewicht wieder herzustellen, eine asthenische Entzündung entstehen, dass aber auch ein nach der Entbindung besonders auf den Unterleib hinwirkender Reiz, oder ein örtlicher Reiz im Darmkanale oder in dem sonstigen Umfange der Bauchhöhle dieselbe Folge haben könne.

Die Indicationen zur Heilung richten sich nach dem Charakter, unter welchem das Kindbettfieber auftritt. Stellt sich ein entzündlicher Schmerz an irgend einem Theile des Körpers ein, so habe man den in der Regel ausserordentlich schnellen Verlauf solcher örtlichen Entzündungen im Wochenbette im Auge, wodurch das Kindbettfieber so viel Analoges mit einem von örtlicher Entzündung begleiteten Typhus habe.

Am häufigsten ist wohl Entzündung des Bauchfells im Wochenbette beobachtet worden, wie diess auch J. Armstrong (216) bestätiget. — Pemberton (217) hält dagegen die *peritonitis puerper.* nur für ein Symptom des Kindbettfiebers und nicht für eine idiopathische Krankheit, und verordnet aller 6 bis 8 Stunden Blutlassen bis zur Minderung der Schmerzen, und Mittel, welche Leibesöffnung verschaffen. — Albers (219) nimmt die *peritonitis puerperarum* hingegen als idiopathische Krankheit an, die aber durch den ganzen Zustand einer Wöchnerin modificirt werde. Uebrigens empfiehlt A. die starken wiederholten Blutentleerungen. — Fodere (33. Tom. III. Cah. 9. 1819.) leitet

das Puerperalfieber aus dem eigenen Zustande her, in den eine Frau durch das Kindbett versetzt werde, insbesondre aus der damit verbundenen Erhöhung der Sensibilität; daher auch delicate, leicht aufzuregende, besonders zum Zorne geneigte Frauen vor andern davon befallen werden. In seinem einfachen Hervortreten ist es nach F. ein gesteigerter Nervenzustand, Abdominalkrampf, während dessen die Functionen Störungen erleiden und die secundären Erscheinungen (Wochenfunctionen) nicht Statt haben. Dass als Complication dabei Bauchfellentzündung vorkomme, sey nicht zu läugnen, wohl aber, dass sie der wesentliche Charakter des Kindbettfiebers sey. — K. Wenzel (211) sucht die Ursache, warum die Entzündung des Bauchfells im Wochenbette gefährlicher als sonst sey, in der grossen entschiedenen Rückwirkung des gleichsam plötzlich entleerten Uterus auf den ganzen Organismus, und in der Menge überflüssig gewordener plastischer Lymphe und seröser Feuchtigkeit. — Burns (17. S. 597.) empfiehlt in der *peritonitis puerp.* dringend starke Aderlässe, so lange nämlich die Entzündung nicht mit einem putriden Fieber verbunden sey. Nächstdem empfiehlt B. Laxative und Blasen- oder Senfpflaster. — J. W. Collingwood (53. Vol. XV. 1821.) liess aller vier Stunden warme Injectionen in den Uterus machen, und gab darauf *magnesia sulphurica*, verordnete warme Umschläge und nur zuweilen Aderlässe, und will davon sehr günstige Folgen gesehen haben. — Pitschaft (22. 1821. Juni) sieht bei Wöchnerinnen in gastrischem Fieber mit gespanntem, höchst empfindlichem Unterleibe die Anlage zur *peritonitis*, und empfiehlt dagegen *purgantia* mit *aqua laurocerasi* mit dem Zusatze, dass passive Stagnationen im Unterleeibe mit Neigung zur erysipelatösen Entzündung keineswegs allgemeine Aderlässe erheisch-

ten. — v. Siebold (52. III. Bd. 2. St. S. 214.) heilte dagegen eine *peritonitis puerp.* glücklich durch das antiphlogistische Verfahren, Aderlass, *nitrum* und *calomel.* — Sehr interessant ist ebenfalls die Geschichte einer Heilung eingetretener *peritonitis* und *psoitis* einer Schwangern, die bis in das Wochenbette mit den gefährlichsten Erscheinungen hinüberging. — J. R. Bischoff (146. S. 196.) erklärt die Entstehung der *febr. puerperal.* so, dass durch schädliche Einflüsse der verschiedensten Art die von der Natur bestimmte Richtung des überwiegenden Ernährungsprocesses nach den Brüsten gestört, und diese Thätigkeit wieder in dem Uterus und in dem serösen noch sehr reizbaren Peritonäum hervorgerufen werde, wo sie Entzündung veranlasse, die vermöge des mit Nahrungsstoffen reich geschwängerten Blutes eine besondre Neigung besitze sich durch Ausschwitzung zu entscheiden. — Nach Bischoffs (214. IV. Bd. 1824.) Ansichten besteht das Kindbettfieber in einer Entzündung des Bauchfelles oder auch zugleich des Uterus, der Ovarien oder der Därme. Es habe aber wegen der besondern Neigung, schnell durch Transsudation tödtlich zu werden, in seinem Wesen die nächste Aehnlichkeit mit der *angina membranacea.* — Horn (62. 1817. Hft 4. S. 49 und 70.) fand bei der Leichenöffnung zweier an *peritonitis* verstorbener Wöchnerinnen das gewöhnliche Exsudat in der Unterleibshöhle ergossen, und zugleich ausser dem Bauchfelle die Fallopischen Röhren und Ovarien entzündet und vereitert. — So nahm auch Carus (9. 1818. II. Bd. S. 78.) wahr, dass im angehenden Puerperalfieber in der Regel die Bauchfellentzündung von den Ovarien ausging, und wir können diess aus eigner Erfahrung durch mehrere Beispiele bekräftigen. Nägele (279. I. Bd. 4. Hft. S. 496.) fand ebenfalls bei mehreren an der *febris puerperalis* verstorbenen

Wöchnerinnen die Entzündung am stärksten an den breiten Mutterbändern, den Tuben und Ovarien. — Wenzel (a. a. O.) fand bei den angestellten Leichenöffnungen der am Kindbettfieber verstorbenen Wöchnerinnen den Uterus oft gar nicht entzündet, sondern nur vergrössert und welk; dagegen war diess nie beim Bauchfelle, und namentlich nicht an derjenigen Stelle der Fall, wo dasselbe die Gebärmutter überzieht. Aus der leichten rosenartigen Entzündung des letzteren ist nach W. die ungeheure Menge der ergossenen Feuchtigkeit erklärlich. — Auch Fiegl (62. 1813. 3. Hft.) reihet die Entzündungen bei Wöchnerinnen an die erysipelatösen Entzündungen an, da sie in der Regel nur die Oberflächen, besonders der serösen Häute, oder die Schleimhäute und die Blättchen des Zellgewebes befalle. — Schmidtmüller (151. S. 234.) sah das Kindbettfieber in einem tödtlichen Falle als *entero-mesentero-peritonitis asthenica* verlaufen. —

Seltener als die *peritonitis* hat man im Kindbettfieber die Gebärmutter selbst entzündet gesehen (vergl. Abschnitt 30.) und eben so oft als diese ist der Darmkanal entzündet angetroffen worden, wovon uns Bayrhoffer (220), v. Siebold (52. IV. Bd. 3. Hft. S. 448.), T. M. Greenhow (100. No. LXXX. Jul. 1824.) u. A. m. Beweise gegeben haben.

Nach A. F. Fischers (222) Urtheile soll das Kindbettfieber nie sthenisch vorkommen, und auch Wallich (41. 1802. Med. Correspdzbl. Mai) will es immer nur mit dem Charakter des Typhus gesehen haben. — allein C. E. Fischer (22. 1807. 26. Bd. 2. St.) bemerkt weit richtiger, dass es bald sthenisch bald asthenisch sey, was durch hundertfältige Erfahrungen und den Charakter der Epidemien dieser Krankheit in der neuern Zeit bestätiget worden ist. Sehr zu berücksichtigen ist aber die Erfahrung C. E. Fischers, dass

diese Entzündungen beiderlei Art immer grosse Neigung haben in *typhus* überzugehen. — Winiker (62. Neues Archiv 1. Bd. 1. Hft.) sieht in dem Kindbettfieber directe Asthenie, und auch F. W. v. Hoven (223) betrachtet es als einen mit Entzündung im Unterleibe complicirten Typhus. — W. Schmitt (9. 1802. 3. Bd.) sah eine *febr. puerperal.* nervöser Art und von ausserordentlicher Heftigkeit, und unterscheidet es vom reinen Typhus, von dem mehrere Wöchnerinnen befallen waren, zum Beweis, dass beides verschiedene Krankheiten sind. — Wenn endlich J. A. Good (221) sagt, das Kindbettfieber könne auch ohne locale Entzündung vorkommen, so irrt er unsrer Ansicht nach, was leicht möglich ist, da das entzündliche Stadium immer nur sehr kurze Zeit währt und immer gern bald sich durch Exsudation endet. —

Da das Puerperalfieber eine so höchst gefährliche Krankheit ist, und in den bei Weitem zahlreichsten Fällen mit dem Tode endet, so haben die Aerzte ein grosses Gewicht auf das prophylactische Heilverfahren gelegt, und es ist dieses in der That sehr anzuempfehlen. Sehr richtig sagt in diesem Betreff W. Channing (59. Vol. VI. 1817. No. 2.), dass diejenigen am wenigsten dieser Krankheit ausgesetzt wären, welche während der Schwangerschaft regelmässige Leibesöffnung hatten oder sich verschafften. Das beste Mittel dazu sey regelmässige Bewegung. Die grösste Zahl der unglücklichen Fälle in den Gebärhäusern schreibt Ch. den nachtheiligen Eindrücken auf das Gemüth zu. Sey die Krankheit einmal ausgebrochen, so weiche sie nur dreisten Abführmitteln und Aderlässen. — Klug (22. 1821. Jan. S. 105.) nimmt an, dass während des Wochenbettes immer ein phlogistischer Zustand vorherrschend sey, und daher müsse eine stärkende und nährende Behandlung selbst bei schwachen Subjecten ver-

mieden werden. Merkwürdig sey, versichert K., das Wegbleiben des Kindbettfiebers in der Charité seit Einführung der antiphlogistischen Diät. — Endlich empfiehlt auch Richter (41. 1818. Mart. S. 224.) zur Verhütung des Puerperalfiebers in den letzten Monaten der Schwangerschaft eine leichte, flüssige Diät und öftere mässige Bewegung. Bei den ersten Vorboten der Krankheit verordnet R. daher ein Abführmittel (am liebsten *flor. sulph. comp.*) um mehrere Mal Leibesöffnung zu erhalten. — Diese Ansichten, und der allerdings öfter beobachtete günstige Erfolg von Entleerungen des Darmkanals, hat endlich wiederum viele vermocht, das Wesen des Kindbettfiebers in einem gastrischen oder biliösen Fieber zu suchen; jedoch wir unterlassen das einzelne Aufzählen aller Anhänger dieser Ansicht, besonders da sie noch aus dem sogleich anzugebenden empfohlenen und beobachteten Verfahren leicht erkannt werden können.

Das Kindbettfieber scheint, wo es epidemisch vorkommt, von gewissen Witterungsconstitutionen abzuhängen (215. S. 39.), und soll namentlich in nasskaltem Herbst, im Winter und in sehr heissen Sommern noch am häufigsten epidemisch beobachtet worden seyn. Contagiös erscheint das Puerperalfieber dagegen nur in Hospitälern und Entbindungsanstalten, wo es leicht einen sehr bösartigen Charakter annimmt und nur durch völliges Reinigen aller Mobilien, Waschen der Betten und Strohkissen, Uebertünchen der Wände, und Sorge für die strengste Reinlichkeit und Verbesserung und Erneuerung der Luft ausgerottet werden kann. — Eine sehr tödtliche Epidemie mit den Symptomen der *peritonitis* beschreibt R. Cardiff (224). — F. C. Nägele (230) schildert eine in der Heidelberger Entbindungsanstalt vom Juni 1811 bis April 1812 herrschende Epidemie des Kindbettfiebers. Von 59 er-

griffenen Wöchnerinnen starben 19. — Im J. 1819 herrschte in und um Wien eine Epidemie, wobei zwar Boër (74. 1822. 1. Bd. 2. St.) die Ansteckung läugnet, allein die zur Untersuchung niedergesetzte Commission sie sehr augenscheinlich fand. Die Krankheit trat mit entzündlichem Charakter auf, ging bald in das nervöse Stadium über, und dieses endete meistens tödtlich. B. fand schon bei beginnender einfacher Entzündung Merkmale brandiger Zerstörung des Muttermundes, und aus diesem Grunde wird als beste Massregel zur Beschränkung der Epidemie die Vorsicht empfohlen, nach Untersuchung einer Schwangern, bei welcher die Vorboten einer solchen Krankheit angetroffen werden, keine andere Person zu untersuchen. — In den Jahren 1809 bis 1811 herrschte es als *peritonitis* in Dublin. Wo es sporadisch erschien, ward es in wenigen Tagen geheilt und nur etwa der sechste Theil der Erkrankten starb, während das epidemische fast die Hälfte tödtete (225. Vol. *the third.* 1822. IX.). — J. Armstrong (216) beschrieb ein epidemisches Kindbettfieber, dass seinem Wesen nach in Entzündung der Unterleibsorgane bestand. Aderlässe von 20 bis 30 Unzen, dann Purgiermittel (aus *Jalappe* und *Calomel* ℈j bis ʒß) und der stete Gebrauch eines *infus. senegae* waren die hauptsächlichsten Heilmittel. — d'Outrepont (178. I. Bd. 1. u. 2. St. 1821. 22.) beschreibt ein ansteckendes Kindbettfieber, welches in den Jahren 1819 u. 1820 in der Würzburger Entbindungsschule herrschte und sehr tödtlich war. Bei der Section fand d'Outrepont bald das *peritonäum*, bald die *pleura*, bald die Hirnhäute ergriffen, die *ovarien* zeigten nur bei vorhanden gewesener Metritis Spuren von Entzündung. — I. J. 1819 beobachtete Pfeufer (62. 1824. 2. Hft) die *peritonitis puerperarum* epidemisch in Bamberg. Sie befiel die gesünde-

sten Wöchnerinnen ohne auszumittelnde Veranlassung. — Als bösartige *peritonitis* wurde das Kindbettfieber von Campbell und Mackintosh (226 u. 227) in den Jahren 1821 u. 1822 in Edinburg epidemisch herrschend beobachtet. Beide betrachteten diese Entzündung als nicht ansteckend, und unterscheiden sie nur durch ihre Bösartigkeit von gewöhnlicher *peritonitis*, womit James Moir (228) jedoch nicht übereinstimmte. — Nolde (36. IV. Bd. 3. St. 1808.) beschreibt ein im J. 1805 in Rostock im Herbste nach einem feuchten Frühjahre und Sommer epidemisch herrschendes Kindbettfieber. — Lippich (229) beschreibt eine im J. 1823 in der Entbindungsschule zu Wien epidemisch herrschende *metritis* der Wöchnerinnen mit fauligem Charakter. — Carus (41. 1825. Mart.) giebt uns Nachricht von einem in der Dresdner Entbindungsschule im J. 1824 epidemisch herrschenden Kindbettfieber, welches so tödtlich war, dass von 12 ergriffenen Wöchnerinnen nur eine einzige gerettet wurde. — Endlich theilt auch E. v. Siebold (215) die Schilderung eines im J. 1825 in der Berliner Gebäranstalt vorgekommenen contagiösen Kindbettfiebers mit. Letztere Beide machten die Beobachtung, dass, nachdem das Local geräumt, geweisst, und gelüftet, auch alle Mobilien gereiniget und erneuert worden waren, sich keine Spur mehr von dem Contagium zeigte. — Wenn endlich J. Armstrong (91. Neue Samml. 1821. V. Bd. 4. St.) eine Varietät des Kindbettfiebers beschreibt, die am häufigsten in Entbindungsinstituten vorkomme und sich durch Mangel an kräftiger Reaction u. s. w. charakterisire, so scheint er blos das contagiöse Kindbettfieber dadurch haben andeuten zu wollen. —

Bei den Leichenöffnungen wurde immer ein reichliches Depôt, gewöhnlich in der Unterleibshöhle mit coagulirter Lymphe und Spuren von Entzündung des

Bauchfelles, des Uterus, der Därme oder der Ovarien angetroffen. Da dieses Depôt dem Ansehen nach Aehnlichkeit mit der Milch hat, noch mehr aber aus dem Grunde, weil diese Krankheit immer mit unterdrückter Milchabsonderung in den Brüsten in genauer Verbindung steht, so ist sehr allgemein diese Ergiessung für eine Milchmetastase und Ursache der Krankheit angesehen worden, z. B. von Michaelis (22. Bd. XIII. Hft. 2. S. 5.) und J. Bigel (232); allein mehrere neuere Ärzte, und namentlich Horn (62. Neues Arch. V. Bd. 1. Hft.), haben gezeigt, dass dieses Depôt keine Aehnlichkeit mit der Milch habe, und dass man in der Höhle des Kopfs und der Brust dasselbe eiterartige Secretum gefunden habe, und diese Ausschwitzung sey nicht als Ursache, sondern als die Wirkung der grossen Steigerung der ursprünglichen Krankheit zu betrachten. — Gruithuisen (9. 1813. II. Bd. S. 254.) fand die Gestalt der Körperchen dieser Flüssigkeit uneben und mit kleinen Höckerchen besetzt, wie die Eiter- und Blutkörperchen, aber viel kleiner als erstere und viel grösser als letztere, mit Milchkügelchen hatten sie nicht die mindeste Aehnlichkeit, da diese auf der Oberfläche sphärisch glänzend und eben sind. — Chaussier (ebendas. S. 427.) ist gleicher Meinung, obschon er dieser Feuchtigkeit allerdings Aehnlichkeit mit der Milch zugesteht. — J. G. Schäffer (231. II. Thl.) will diesen Erguss für wahren Eiter erklären, was aber schon dadurch widerlegt wird, dass die in dem Depôt enthaltenen lymphatischen Flocken auf der Oberfläche schwimmen, während die Eiterkügelchen untersinken. — Ausser dem Depôt zeigt die Leichenöffnung der am Kindbettfieber Verstorbenen am gewöhnlichsten Entzündung des Bauchfells, doch sind auch andre Organe entzündet. J. von der Haar (184) fand z. B. eine rosenartige Entzündung des

Grimmdarms. — Carus (9. 1818. II. Bd. S. 78.) entdeckte einen beträchtlichen Abscess äusserlich am Uterus. — E. v. Siebold (215. p. 50.) fand mehrmals Lungen und Pleura entzündet und ein reichliches Depôt in der Brusthöhle, ja sogar im Herzbeutel. — J. Howship (47) erzählt die Geschichte eines tödtlichen Puerperalabscesses mit Abgang des Eiters durch den Nabel. — Serres (233. Tom. X. 1823. pag. 166.) berichtet die Krankengeschichte und Section einer Kindbetterin, bei welcher nach der *febr. puerperal.* die Speiseröhre, — so wie die Geschichte zweier Frauen, bei denen in gleichen Fällen die Därme durchlöchert waren. — (Mehr von den sogenannten Milchversetzungen später). —

Die specielle ärztliche Behandlung muss sich nothwendig nach dem Verlaufe der Krankheit richten. Tritt das Puerperalfieber mit deutlich ausgesprochener Entzündung hervor, und ist namentlich zugleich ein plethorischer Zustand der Kranken vorhanden, so sind Blutentziehungen und überhaupt die antiphlogistischen inneren und äusseren Heilmittel an ihrem Platze, doch ist dabei nie zu übersehen, dass einmal das entzündliche Stadium meistens sehr rasch verläuft und einen asthenischen, nervösen oder fauligen Charakter annimmt, — und sodann, dass zugleich mit Anwendung des antiphlogistischen Heilapparates besondere Rücksicht darauf genommen werden muss, dass die den Wöchnerinnen eigenen drei Absonderungen, nämlich die des Schweisses, der Lochien und der Milch erhalten und geordnet, und wenn sie bereits unterdrückt waren, baldmöglichst wieder hervorgerufen werden.

Das antiphlogistische Verfahren erwies sich in mehreren der früher erwähnten, namentlich in dem von Nägele beschriebenen Falle höchst wirksam. — Horn (62. 1813. 2. Hft.) schaffte in mehreren Fällen durch

dasselbe schnelle und bleibende Hülfe. — Gleichen Erfolg von der antiphlogistischen Behandlung sahe Ezra Michener (87. 1818. Vol. I.). In einem Falle, wo die Kranke im höchsten Grade des Fiebers lautes Gelächter ausstiess, das sich noch vermehrte, wenn man auf die Gegend des Uterus drückte, rettete er durch einen Aderlass von 36 Unzen. — H. A. Göden (22. 1822. Mai), welcher nur 2 ursprüngliche Formen des Kindbettfiebers anerkennen will, nämlich *encephalitis* und *peritonitis puerperarum*, empfiehlt ebenfalls unbedingt die antiphlogistische Curmethode. — Chaussier behandelt das Kindbettfieber, wie Casper (234) uns mittheilt, mit bedeutenden Blutausleerungen und warmen unter das Deckbett geleiteten Dämpfen, warmen Umschlägen und Klystieren und versichert, so nur die zehnte Kranke zu verlieren. — Auch Legoiiais (235) bestätiget den Nutzen der Blutausleerungen in Verbindung mit gleichzeitiger Anwendung der Abführmittel, die meistens den Ausschlag geben sollen. — Dieselbe Ansicht sprach Th. Aspray (43. Vol. XLIII. Novb. 1820.) aus. — Nächst den Blutausleerungen, die wir bei nicht offenbarer Plethora am liebsten wie Horn (62. 1815. 6. Hft. S. 944. — 1816. 1. Hft. — 3. Hft. u. s. w.) örtlich wiederholte Male anstellen, weil sie weniger entkräften und nicht so schnell den *status nervosus* fördern, hat sich wohl, ganz gegen Joergs Ansicht, das *Calomel* am wirksamsten gezeigt, namentlich in Verbindung mit *opium*. Dieser Meinung ist auch Cardiff (224). — In einem Falle (214. 1823. III. Bd.) bewirkte es Stuhlausleerungen, die dem in der Unterleibshöhle bei Wöchnerinnen, welche am Puerperalfieber verstorben waren, gefundenen Depôt ähnlich waren. — Van der Zande (236) fand *Calomel* in Verbindung mit *extr. hyoscyami* und zuweilen mit etwas *opium* sehr wirksam, erklärt dage-

gen die Blutausleerungen in den meisten Fällen für schädlich. — Ganz dasselbe Mittel wendete Schweighäuser (71. S. 251.) mit ausserordentlichem Nutzen im schlimmsten Zeitpuncte der Krankheit an. Es war demselben das Recept eines französ. Arztes gegen *peritonitis puerper.* als eine wichtige Entdeckung in die Hände gefallen (*Calomel. extr. hyoscyam.* u. *opii theb. aa. gr. XII. M. f. Mass. pilul. ad. pilul. No. XII. S.* Aller 4 St. 4 Pillen). S. machte, weil ihm die Dosis zu stark schien erst bei 2 rettungslos scheinenden Patienten Gebrauch davon, nahm aber anstatt 12 nur 8 Gran *opium*, liess aller 3 Stunden 3 Stück nehmen, und in beiden Fällen half das Mittel binnen 12 Stunden, obschon der Puls 124 Schläge hatte. — John Davies (53. No. 129. Sept. 1824.) gab es bis zur eintretenden Salivation. —

Den Nutzen der Vesicatorien im Kindbettfieber bestätigen Eichelberg (62. 1812. 5. Hft.), John Davies (a. a. O.) und Sanders (43. Vol. LII. Sept.) nach vorausgegangenen Blutausleerungen. Ersterer legte sie in der Grösse eines Octavblattes quer über den Schaambogen, und wenn dadurch die Entzündung noch nicht gehoben wurde, ein zweites über das erstere nach dem Nabel zu, und wechselte mit diesen beiden Stellen ab. — Dem *Camphor* reden Eberle und v. Siebold (237) das Wort. —

Eben so viel Anhänger hatte das antigastrische Verfahren, ein Beweis, dass der entzündliche Zustand nicht immer ganz klar war, und deshalb die gastrische Complication als wesentliche Krankheit behandelt wurde, — oder dass Cruditäten im Darmkanal den Aerzten als Grundursache des Puerperalfiebers erschien. A. G. Richter (238) suchte z. B. die nächste Ursache in einer widernatürlichen Anhäufung von Säften und schadhaften Stoffen im Unterleibe,

und empfahl als das sicherste Mittel zur Verhütung und Heilung des Kindbettfiebers gelinde Purgiermittel. — O. L. Bang (137. Vol. VI. 1821.) war ungewöhnlich glücklich bei dem Gebrauche der Brechmittel und des *oleum ricini*, welchen Mitteln derselbe *Calomel* mit *moschus* oder *opium* folgen liess. — Schäffer (22. 1816. Hft. 5. S. 833.) verordnete mit Erfolg *oleum ricini* mit Cataplasmen und Einreibung der Camphorsalbe, und hierauf *Calomel* mit *rad. ipecacuanhae* (*aa gr. VI.*), und sah reichliches gallichtes Erbrechen folgen. — H. Cliet (14) wendete Brechmittel mit Blasenpflastern und Blutigeln an, und verlor von 250 am Kindbettfieber erkrankten Personen nur 25. — Wigton (53. Vol. XIX. Mart. 1823.) verordnete *ipecacuanha* mit *opium*, und liess Flanelle in so heisses Wasser getaucht, als es die Kranken vertragen konnten, auf den blosen Leib legen, und zwar bis zum Hervorbrechen eines starken Schweisses, worauf die nassen Flanelle mit trocknen vertauscht und nach Erforderniss *Castoreum* oder gelinde Abführmittel gegeben wurden. —

Als specifische Mittel gegen Kindbettfieber sind *borax*, und von sehr vielen Seiten der Terpentinspiritus empfohlen worden. Für ersteren erklärt sich Brefeld (41. 1803. Febr. Correspdzbl. — 239.), — für den letzteren sind ungleich mehr Stimmen erschollen. H. Payne (100. Vol. XI. 1822. Oct. p. 539.) wendete das von Brenau empfohlene *oleum terebinth.* zu ℨjj. aller 2 Stunden an, und sah reichliche Stuhlausleerungen mit lympfähnlichen Stoffen erfolgen. Bei zu grossen Gaben machte es Congestionen nach dem Kopfe, und hatte sogar Manie zur Folge. Uebrigens hält P. die Anwendung dieses Mittels in jedem Zeitraume der Krankheit für dienlich. — S. Atkinson (43. 1815. Juni) sah es noch im letzten Stadium dieser Krankheit

Wunder thun. — James Macabe (53. Vol. VI.) gab es mit günstigem Erfolge bald mit *aqua menthae*, bald mit abführenden Mitteln. — Rich. Edgell (43. Vol. XXXVIII. Decb. 1817.) bestätiget ebenfalls, dass das Terpentinöl herrliche Dienste leiste, bemerkt jedoch dabei, dass man von demselben nur dann Hülfe erwarten könne, wenn der Brand schon sehr nahe sey, — und James H. Lucas (87. Vol. VI. Octb. 1823.) brachte durch dieses Mittel die unterdrückten Lochien wieder in Fluss. — Dagegen wendete es Cardiff (a. a. O.) ohne alle Erleichterung an, obschon es auch Stuhlausleerungen und Erbrechen bewirkte. — Will. Gaitskell (53. Vol. III. 1815. Mai) erzählt fünf Fälle von glücklich geheiltem Kindbettfieber, und bewirkte die Kur durch wiederholte dreiste Aderlässe und drastische Purganzen, nämlich Jallappe mit Coloquinten. — Guinot (240. No. 37.) sucht aus unhaltbaren Gründen, z. B. dass der Harn solcher Patienten, so wie die in der Unterleibshöhle ausgeschwitzte Feuchtigkeit das Lackmuspapier röthet, zu erweisen, dass Säure die Ursache der *febr. puerperalis* sey, und empfiehlt daher als das sicherste Mittel die kohlensaure Pottasche, oder das Weinsteinsalz. — Gegen diese und andre allgemein empfohlene Mittel sagt Fritze (62. X. Bd. 1. Hft. 1810.), dass das Kindbettfieber durchaus nicht immer dieselbe Krankheit sey, sondern bald einen inflammatorischen, bald einen nervösen Charakter habe, und zwar jedesmal mit einem örtlichen Leiden in Verbindung stehe. Hieraus gehe nun hervor, dass es lächerlich sey an gewisse Mittel zu glauben. — In jeder Form des Kindbettfiebers sind aber Mittel anzuwenden, die Localaffection und der Charakter der Krankheit sey welcher er wolle, die im Stande sind die Wochenfunctionen in Ordnung zu bringen, und hierher gehören sowohl warme Theeaufgüsse, Ziehen

an den Brustwarzen, oder was auch wir am vortheilhaftesten gefunden haben, das von Vogel (22. 1813. Juni) empfohlene Ansetzen trockener Schröpfköpfe auf die Brustwarzen, und warme Injectionen, die oft ausserordentlich wohlthätig gewirkt haben. — J. H. F. Autenrieth (241. 1. Bd. 1. Hft.), welcher glaubt, dass die Stockung der Milchabsonderung durch die zu sehr gereizte Gebärmutter geschehe, empfiehlt aller 2 Stunden einige Unzen gesättigten Cicutaabsud in die Gebärmutterhöhle zu injiciren. — S. Shath (43. Vol. XXXVI. 1816. Juli) empfiehlt Injectionen aus 4 Unzen warmer Milch, eben so viel warmem Wasser und 1 Loth Zukker, und liess äusserlich ein Unguent mit *digitalis* einreiben. — (Die *Digitalis* ist auch zum innerlichen Gebrauche vorgeschlagen worden, allein Burns (17. S. 597.) will nie Nutzen von ihrer Anwendung gesehen haben). — J. W. Collingwood (53. Vol. XV. 1821.) liess aller 4 Stunden warme Injectionen machen und nebenbei salzige Purgiermittel brauchen. — W. Goodwin (80. 1801. Sept.) rühmt die Verbindung des Chinadecoctes mit Opiumtinctur, die sich bei einem epidemischen Kindbettfieber sehr wirksam bewiesen haben soll.

So deutlich das öftere Vorkommen des Kindbettfiebers die Neigung zur Bildung entzündlicher Krankheiten ausspricht, so auffallend sind einige einzelne Beobachtungen in dieser Beziehung, wo nach Beseitigung einer Entzündung immer wieder ein andres Organ in entzündliche Reizung versetzt wurde. Wir selbst beobachteten zwei Fälle der Art, wo in dem ersten fünf, in dem zweiten Falle vier Entzündungen einander folgten (52. IV. Bd. 2. St. S. 319.). In beiden Fällen hatten die Mütter bei der Entbindung sehr viel Blut verloren. — Ein Seitenstück zu diesen Fällen ist uns aus England bekannt geworden (43. Vol. XXXV.

1816. Jan.). Eine zarte Dame wurde nämlich vom Kindbettfieber befallen, welches durch *Calomel* mit *opium* gehoben wurde; diesem folgte *phlegmasia alba dolens puerp.* und dieser wieder *gastritis* und *hydrophobia spontanea*, woran die Patientin starb. —

In Beziehung auf das Verbreiten des Contagiums verdient noch folgende Bemerkung aus einer englischen Zeitschrift (43. Bd. L. p. 495.) erwähnt zu werden. Ein geübter Geburtshelfer verlor in kurzer Zeit 6 Wöchnerinnen durch das Kindbettfieber, wodurch er sehr muthlos gemacht wurde. Von dem Augenblicke jedoch an, wo er nach Vernichtung seiner alten getragenen Kleidungsstücke neue anlegte, sah er das Kindbettfieber nicht wieder (28. VII. Bd. No. 18. 1824). — Endlich erinnert Wigand, dass es scheine, als wenn Sitten, Gebräuche, Klima, Lebensart, physikalische Ortsverhältnisse u. s. w. einen grossen Einfluss auf die Verschiedenheit der Geburtsfälle, des Wochenbettes und die Krankheiten des letzteren habe; denn W. hatte bei seiner ausgedehnten Praxis in Hamburg nur zwei Mal Gelegenheit ein Kindbettfieber zu sehen, während es an andern Orten sehr verwüstend war.

Da wir hier keineswegs eine ausführliche Beschreibung des Kindbettfiebers liefern wollen, so übergehen wir die weitere Behandlung desselben, weil sie sich nach dem Charakter der Krankheit richtet, und der wichtigste Umstand das Erkennen des Wesens derselben, das Beseitigen der ursächlichen Entzündung und das Ordnen der Wochenfunctionen mit steter Berücksichtigung der besondern Nervenreizbarkeit ist, welche der grossen Revolution in dem Körper einer Wöchnerin zu folgen pflegt.

In der Regel bleibt keine Hoffnung der Genesung beim Kindbettfieber übrig, wenn der demselben zum Grunde liegenden Entzündung schon Ausschwitzung

gefolgt war, doch sind in mehreren Fällen auch sogar bei den ungünstigsten Aussichten noch Mütter gerettet worden. Am häufigsten folgt ein günstiger Ausgang dann, wenn das Depôt an den Extremitäten befindlich ist, wo es noch am leichtesten beseitiget werden kann, obschon auch viele Patienten wegen der langwierigen und schwächenden Eiterung in tödtliche Zehrfieber verfallen. — Zimmermann (62. V. Bd. 2. Hft.) erzählt einen Fall, in welchem sich nach dem durch einen plötzlichen Schreck veranlassten Ausbleiben der Milch, Entzündung beider Vorderarme und Abscesse an den Ellenbogengelenken und an der innern Seite der Schenkel bildeten, und dennoch wurde die Kranke gerettet. — Eine ganz ähnliche Erfahrung machte E. v. Siebold (52. V. Bd. 2. St. S. 274.). Auch in diesem Falle bildeten sich Abscesse am Arme, dann an der *scapula* und endlich am Schenkel, und doch wurde die dadurch dem Tode nahe gebrachte Patientin gerettet. — Kessler (21. II. Bd. 4. St. 1802.) beobachtete nach Unterdrückung der Milchabsonderung durch Schreck bei einer Wöchnerin ein Depôt am Schenkel, nach dessen Entleerung die Kranke bald wieder hergestellt wurde. — In einzelnen Fällen scheinen die Extremitäten nach solchen bedeutenden Abscessen ihre Kraft und Beweglichkeit nicht leicht wieder zu erhalten, und dann empfiehlt sich nach Thilenius (22. 1817. Mai) das Bad zu Ems. Eine Frau, deren Fuss in Folge dieser Ursache noch ganz steif und beinahe gefühllos war, wurde dadurch hergestellt, und ebenso eine andre, welche nach ihrem Kirchgange eine ungeheure Lympfgeschwulst des rechten Beins bis an den Leib hinauf bekommen hatte. — Obschon seltener, so kommen doch auch Beispiele vor, dass selbst die Natur noch dann, wenn Ausschwizzung im Unterleibe erfolgt war, einen Weg zur Ret-

tung der Kranken einschlug. Courant (46. 1810. Août. p. 99.) sah eine vom Kindbettfieber befallene 27jährige Wöchnerin, bei welcher sich am rechten Schenkel ein Abscess öffnete, der seinen Sitz im Unterleibe hatte, von wo sich der Eiter gegen das *ligamentum latum* durch die *incisura ischiadica* senkte, und die Kranke nach Verlauf von 2½ Monaten geheilt war. — Lohmeyer (24. X. Bd. 1. St. 1825.) sah bei einer Wöchnerin nach Unterdrückung der Milchabsonderung Geschwulst und heftigen Schmerz am linken Oberschenkel entstehen. Nach 9 Wochen brach die Geschwulst endlich in der *regio inguinalis* auf, und ergoss acht Tage lang eine lymphatische, milchähnliche Feuchtigkeit, worauf die Patientin wieder hergestellt wurde. — Ebenderselbe sah eine Wöchnerin nach unterdrückter Milchabsonderung am Ende der fünften Woche abgezehrt, entkräftet, mit blassem Gesichte, angeschwollenem Leibe und einer fluctuirenden Geschwulst am Nabel, welche letztere endlich aufbrach und mehrere Mass lymphatischer Feuchtigkeit ergoss, worauf sie wieder hergestellt wurde. — Solche Fälle benutzte Ficker, indem er sie als Fingerzeig der Natur ansah und unternahm in einem Falle, wo in Folge des Kindbettfiebers Exsudation im Unterleibe erfolgt war, die Paracentese (22. Bd. XIII. 4. Hft. S. 158.) wodurch die Kranke gerettet wurde. — Einen andern Weg der Rettung in solchen Fällen schlug Zimmermann (62. V. Bd. 1. Hft.) vor. Er sagt nämlich: die Aerzte hätten Ursache einen günstigen Ausgang zu prognosticiren, wenn sich Abscesse an äussern Theilen bildeten, und glaubt daher durch künstliches Hervorbringen von Abscessen einen solchen Ausgang zu Stande zu bringen. Ob nun schon eine beigefügte Krankengeschichte diese Ansicht zu bestätigen scheint, indem eine Patientin der Art, bei welcher Abscesse

an beiden Armen entstanden, gerettet wurde, so sind wir doch der Meinnug, dass dieses Verfahren nur sehr selten hinreichend seyn dürfte. — In einem Falle (22. 1825. Mart.), wo nach Unterdrückung der Milchabsonderung sich Geschwulst und Schmerz im Unterleibe einfand, wurde durch *natron sulphuricum* und *digitalis*, eine kritische Ausleerung durch die Urinwerkzeuge befördert. Die ausgeleerte Flüssigkeit soll sich bei der Analyse der Milch ziemlich gleich verhalten haben (?) und die Kranke hergestellt worden seyn. — Auch Graf (131) empfiehlt das *cali sulphuricum* als ein sehr geeignetes Mittel zur Hebung der sogenannten Milchmetastasen. — In seltenen Fällen entsteht endlich, wenn ein solches Depôt nicht bald tödtlich wird, oft ein chronisches oder secundäres Uebel, wovon F. (22. Bd. XXV. 1806. 1. St.) einen Fall mittheilt. Eine junge Frau starb vier Jahre nach ihrer letzten Entbindung, nach welcher ihr die Milch plötzlich aus der Brust verschwunden war, an der Wassersucht. Vor der Section wurden durch den Troicar 24 Pfund helles Wasser aus der Unterleibshöhle entleert. Nachher fand man noch im rechten Hypochondrium einen aponevrotischen, mit dem Ovarium zusammenhängenden Sack, welcher 40 Pfund einer käseartigen Masse enthielt. Das rechte Ovarium war ganz geschwunden und die rechte Muttertrompete ansehnlich verlängert. Weder das Wasser noch der Inhalt jenes abnormen Sackes waren übelriechend. Auf der linken Seite war Alles im Normalzustande.

Zweiunddreissigster Abschnitt.

Brand und Putrescenz der Gebärmutter.

So wie andre Entzündungen ausser der Zertheilung oder dem Uebergange in Ausschwitzung, Verwachsung, Verhärtung und Eiterung auch sich in Brand enden können, so geht auch zuweilen Entzündung der Gebärmutter in Brand über, wie uns mehrere Beispiele gezeigt haben. Thom. Graham (177. Vol. VI. 1815.) erzählt z. B. einen hierher gehörigen Fall, eine 37jähr. Frau betreffend, die, nachdem sie unmittelbar vorher vier Mal abortirt hatte, wiederum im 7ten Monate entbunden wurde. Nach beendeter Geburt stellten sich Frost und anhaltende *heftige* Schmerzen ein, die auf Entzündnng deuteten und denen ein starker Aderlass entgegengesetzt wurde; allein der Zustand wurde hierauf nur schlechter, der Puls sank und schon nach sechs Stunden verschied sie. Bei der Leichenöffnung fand man mehrere brandige Stellen im Uterus. — Weit merkwürdiger ist ein andrer Fall (9. 1825. No. 10. d. 3. Febr. 174.) welcher einen klaren Beweis der Heilkraft der Natur giebt. In Monopoli (Provinz Bari) wurde eine Frau von einer Entzündung der Gebärmutter überfallen, die aber wahrscheinlich nicht zeitig genug erkannt worden war. Nach mehrtägiger Dauer hörten die Schmerzen plötzlich auf, und einige Tage später fiel eine mit geronnenem Blute vermischte Fleischmasse aus der Vagina, welches der durch Gangrän losgestossene Mutterhals war. Die Patientin wurde von dieser Krankheit herge-

stellt. — Wenn im Kindbettfieber bei entzündlicher Affection der Gebärmutter durch das Hospitalmiasma Brand erzeugt wurde, empfahl J. H. F. Autenrieth (241. 1. Bd. 1. Hft.) vorsichtige Versuche mit Injectionen von einem Chinadecocte mit Salpetersäure. —

Auf eine ihrem Wesen, ihrer Entstehung, ihren Symptomen und ihrem Verlaufe nach ganz verschiedene und doch rücksichtlich der Zerstörung der Gebärmuttersubstanz auch wieder sehr ähnliche Krankheitsform, nämlich auf die Putrescenz der Gebärmutter machte Boër (244. 1. Bd. S. 181.) zuerst aufmerksam. B. hatte dieselbe mehrmals in der Wiener Entbindungsschule beobachtet, allein ihr Daseyn wurde noch immer bezweifelt, bis Joerg im J. 1818 (245. II. Th. S. 1.) durch eigene Erfahrungen von dem wirklichen Vorkommen dieses Uebels überzeugt, dasselbe genauer beschrieb. — Joerg versteht unter Putrescenz diejenige Fäulung, die sich, ohne vorhergegangene Entzündung (darin soll das Charakteristische und Wesentliche dieses Leidens liegen) an der innern Fläche der schwangern Gebärmutter einstellt, und von hier aus gegen die äussere Wand hin die lebendigen Theile, namentlich den Mutterhals mortificirt und auflöst. —

Dieses Uebel soll Schwangere von schlaffer und mehr zelliger Constitution befallen, die schon in dem Aeussern eine gewisse Kakochymie der Säfte verrathen, und welche durch schlechte Lebensart, deprimirende Gemüthsaffecte und schlechte Nahrungsmittel geschwächt worden sind. Auch sitzende Lebensart, verdorbene Stubenluft, feuchte und nasskalte Witterung scheinen zur Erzeugung dieser Krankheitsform beizutragen. — Die Putrescenz nimmt ihren Anfang in den letzteren Monaten der Schwangerschaft, wo sie aber noch langsame Fortschritte macht, und erst

nach der Geburt schnell zum Tode führt. — Bei Leichenöffnungen findet man die Gebärmutter noch grösser und dicker in den Wänden, als sie nach dieser Zeit des Wochenbettes seyn sollte. Die äussere Fläche ist weiss, das Parenchyma weich und ähnelt beim Durchschneiden geräuchertem Schweinespecke. — Das wahre Uebel erscheint aber erst nach Durchschneidung des Uterus; denn die ganze innre Fläche der Gebärmutter hat eine schieferschwarze Farbe, und ist gleichsam wie mit einer schmuzigen, gleichfarbigen, schiefer- oder reissbleiartigen Schmiere überzogen. — Am tiefsten geht diese Zerstörung an derjenigen Stelle, wo die Placenta festsass, und hier ist die Substanz bisweilen so aufgelöst, dass sie sich mit dem Messerstiele leicht in grössern Stücken abstreichen lässt. Zuweilen soll sich die Putrescenz so tief in das Gewebe erstrecken, dass die graue Schieferfarbe durch die äussere Wand der Gebärmutter hindurchscheint. Der Mutterhals ist fast immer vollkommen zerstört, und war derselbe nicht schon vor der Leichenöffnung völlig verschwunden, so lässt er sich gewöhnlich leicht hinwegschaben. Neben den abgestorbenen Parthieen zeigt sich aber keine Spur von Röthe oder Härte, wie diess bei brandigen Theilen der Fall ist. Die übrigen Eingeweide der Bauch- und Brusthöhle befinden sich gewöhnlich in einem welken und erschlafften Zustande. —

Die Putrescenz giebt sich bei ihrer Entstehung durch allgemeine Abnahme der Kräfte, Magerwerden, Einfallen des Gesichts und gelbe Hautfarbe zu erkennen. Ueber Schmerz klagen die Kranken nicht. Die Wehen erscheinen schwach und sind nicht andauernd. Convulsionen, die Boër bei der Geburt sah, beobachtete Joerg nicht. Das Kind ist meistens klein und schlecht genährt. Deutlicher giebt sich das Uebel nach

der Geburt zu erkennen, indem die Wochenfunctionen sogleich von der eigentlichen Norm abweichen. Der mässige natürliche Schweiss fehlt, oder stellt sich profus ein, die Milchabsonderung geht träge vor sich und der Wochenfluss besteht in einer grauen oder schwärzlichen Jauche. Der Körper erscheint sehr geschwächt, passiv und schmerzlos, wenn nicht noch zufällig ein entzündlicher Zustand, vorzüglich des Bauchfelles, sich einstellt, wo dann die Krankheit noch Aehnlichkeit mit dem Puerperalfieber bekommt, was die Diagnose der Putrescenz ansehnlich erschwert. — Das Fieber ist anhaltend, der Puls klein und schnell, Appetit mangelt, Schlaf unruhig, und die Kräfte sinken schnell. Stellen sich keine Convulsionen ein, so werden gewöhnlich stille Delirien beobachtet, denen ein sanfter Tod folgt.

Das Wesen der Krankheit sucht Joerg in einem zu beträchtlichen und dadurch pathologisch werdenden Abwelkungsprocesse der *membr. decidua Hunteri*, welcher zu tief in die Masse des Uterus eindringt, weil in diesem die Lebenskraft nicht stark genug sey um der Mortification Einhalt zu thun. — Schmidtmüller (62. VIII. Bd. 1. Hft. 1808.) hat ohne Zweifel die Putrescenz der Gebärmutter auch beobachtet, aber sie nicht von dem Kindbettfieber getrennt; denn er sagt: es scheine oft bei den am Kindbettfieber Verstorbenen die hinfällige Haut in Form einer zähen grauen Schmiere über die innere Fläche des Uterus hingegossen. — v. Siebold (52. III. Bd. 3. St. S. 381.) beobachtete einen Fall von Putrescenz der Gebärmutter, den J. Locher (246) nebst noch einer zweiten Beobachtung v. Siebold's beschrieb, und der die Diagnose sowohl als die Leichenöffnung, wie sie von Boër und Joerg angegeben worden war, vollkommen bestätigte. Auch Locher nimmt als Wesen der Krankheit ein Ab-

sterben der Gebärmutter von innen heraus ohne vorhergegangene Entzündung an. — Szezucki (22. 1821. Octb.) weicht von allen bis jetzt angegebenen Ansichten ab, indem er die Meinung äussert, die Gebärmutterfäule sey Folge einer schleichenden Entzündung, die schon vor der Befruchtung Statt finde. Sie sey demnach nur Folge des krankhaften Zustandes und nicht selbstständige Krankheit; auch disponire die Krankheit nicht dazu, sondern diene nur zur Entwikkelung desselben. Uebrigens habe die Krankheit ihren Sitz in der Substanz des Uterus selbst, nicht aber in der hinfälligen Haut. — In seltenen Fällen scheint die Krankheit auch schon in der Schwangerschaft so schnell fortzuschreiten, dass der Tod vor der Geburt erfolgt. Eine 23jährige Schwangere zeigte sich z. B. in ihrer ganzen Schwangerschaft schon sehr niedergeschlagen (20. Bd. XVIII. 2. Hft.) und wurde melancholisch. In den letzten Tagen klagte sie über Leibschmerz, wurde ruhig, sprach nicht mehr und starb. Bei dem nach dem Tode der Mutter gemachtem Kaiserschnitte fand man ein todtes Kind in der Gebärmutter, die übrigens alle Zeichen der Putrescenz an sich trug. — Auch Romberg (62. 1822. 6. Hft.) beobachtete eine Putrescenz der Gebärmutter, die wenige Tage nach der Geburt tödtlich wurde und übrigens ganz mit der von Boër gelieferten Diagnose übereinkam. Romberg hält die Putrescenz der Gebärmutter übrigens für identisch mit der Magenerweichung und dem Magenkrebs. Vergl. Fr. Ch. Krüger (247). — Carus (3. II. Th. S. 248.) stimmt dagegen Joergs Ansicht vollkommen bei und glaubt, dass ein solches Absterben und Faulen allerdings in der überhaupt zur Auflösung bestimmten *membrana decidua* vorzüglich gedacht werden könne. —

Im Betreff der ärztlichen Behandlung empfiehlt

Joerg Injectionen von einer Abkochung von China mit Schierling, von Calmus, von Eichenrinde, von andern bitteraromatischen Kräutern, auch wohl mit Essig oder Wein versetzt, Einspritzungen von Kalkwasser und ähnlichen Mitteln. Um diese in die Gebärmutter zu bringen, soll man sich einer beweglichen Röhre von Gummi elasticum bedienen, an deren obern Theil eine feine elfenbeinerne Spitze befestiget wird, die in den Muttermund eingebracht werden kann. Auch Locher glaubt, dass, wenn noch Hülfe möglich ist, diese bitteraromatischen Injectionen die besten Dienste leisten dürften. — Eine vorzügliche Aufmerksamkeit von Seiten des Arztes verdienen ferner die Wochenfunctionen. — Ausser den Injectionen sorge man noch für ein zweckmässiges diätetisches Verfahren, gesunde Luft, zweckmässige Kost, Vermeidung deprimirender Affecte u. s. w. Kündiget sich die Putrescenz schon in der Schwangerschaft an, so räth Carus zu Anwendung des belebenden Heilapparates, der Cascarille, der China, Serpentaria, des *elix. vitrioli Mynsicht.*, kräftigen Weins und ähnlicher Mittel. — Nach der Entbindung nützen antiseptische Mittel. Die von Böer empfohlene Anwendung von Charpiebäuschchen mit passenden Mitteln befeuchtet durch seinen *Porte-Plumaceaux* möchte wohl weniger passend, und auf alle Theile bequem anwendbar seyn, als die von Joerg angerathenen Injectionen. —

Dreiunddreissigster Abschnitt.

Manie und Melancholie der Wöchnerinnen.

Es ist eine schon früher gemachte Erfahrung, dass die Schwangerschaft, welche den ganzen weiblichen Körper nach andern Gesetzen thätig seyn lässt, auch auf die Gemüthsstimmung ihren Einfluss äussert. Es ist bereits angedeutet worden, dass die Haut der Schwangern eine ganz andre ist (wichtig in Beziehung auf die Heilung vorkommender Hautkrankheiten und äusserer Schäden), dass das Gefässsystem, die Verdauungswerkzeuge und der Respirationsprocess den Einfluss der Schwangerschaft auf verschiedene Weise erfahren, — und eben so ist es Erfahrungssatz, dass die Gemüthsstimmung in der Schwangerschaft oft der eigentlichen völlig entgegengesetzt ist; so werden die lustigsten und fröhlichsten Frauen traurig und melancholisch, und die düstersten Temperamente zur Freude aufgelegt. — Eben dieser eigenthümliche Einfluss auf die Gemüthsstimmung scheint in noch erhöhterem Grade unter besonderen Umständen im Wochenbette hervorzutreten, denn gerade in dem Zeitpunkte, wo eine so grosse Revolution im weiblichen Körper vorgeht, und alle Veränderungen, welche Empfängniss und Schwangerschaft in demselben nur nach und nach hervorbrachten, in einem Augenblicke umgestürzt werden, erscheint der Körper am meisten dazu geeignet. Esquirol (56. Tom. LXI. — u. 206. Bd. III. Hft. 3.) berichtet z. B., dass von 1119 Frauen, welche in vier Jahren in die Abtheilung für Irre der Salpetrière ge-

bracht worden waren, 92 nach der Niederkunft oder beim Stillen irre geworden seyen, und davon 8 mit Verstandesschwäche, 35 mit Wahnsinn und 49 mit Tobsucht. Das Alter schien keinen Einfluss darauf zu äussern. Dass hier gar sehr oft Störungen der Wochenfunctionen die Hauptursache seyn mochten, sieht man auch aus dem von Esquirol angegebenen Verhältnisse, indem er ausdrücklich beifügt, dass sich die psychischen Ursachen zu den physischen = 1 : 4 verhalten haben. Geheilt wurden von diesen 92 Kranken 55, und zwar grösstentheils in dem ersten halben Jahre, nur zwei gewannen ihre Gesundheit erst nach einigen Jahren wieder. Auch der Verlauf des Uebels stimmt dafür, dass die Störungen der Wochenfunctionen die Hauptveranlassung gaben; denn es entschied sich dasselbe durch Wiederherstellung der Lochien, Eintritt der Milch in die Brüste, schleimige Stuhlgänge und Rückkehr der Menstruation. Zuweilen soll ein starker weisser Fluss, oder auch erneute Schwangerschaft einen wohlthätigen Einfluss bewirkt haben. — Instructiv sind in Hinsicht der Aetiologie die Beobachtungen Stegmann's (62. 1824. Hft. 4.), welche hauptsächlich die Verbindung der Seelenstörungen mit der Milchabsonderung unbezweifelt darthun. In einem Falle, wo eine 19jährige Frau am 6ten Tage nach der Entbindung von einer Geistesverwirrung befallen wurde, liess St. Schröpfköpfe auf die Brüste setzen, und nachdem diese ein Auströpfeln der Milch aus der Brust zuwege gebracht hatten, erwachte die Kranke wie aus einem Traume mit vollkommenem Verstande. — In einem zweiten Falle brachte aber offenbar das Stillungsgeschäft diese Störungen mit sich, was nach zwei Entbindungen der Fall war und sich erst mit dem Entwöhnen allmählig verlor. Im dritten Wochenbette, wo sie nicht selbst stillte, kam keine

Geistesstörung vor. Auch wir haben einen Fall aus eigner Erfahrung kennen lernen, und empfehlen besonders Berücksichtigung der Gemüthsstimmung der Mutter bei Entscheidung der Frage über das Selbststillen. — Dorfmüller (21. 1804.) leitet die Raserei der Kindbetterinnen von Retention der Lochien her, und erzählt einen solchen Fall, wo sich die Anwendung flüchtiger Reizmittel wirksam zeigte. — Neumann glaubt (248), dass Alles, was sonst Manie zu veranlassen pflege, diese auch bestimmt bei Wöchnerinnen zu bewirken vermöge; am häufigsten und sichersten soll sie aber seiner Meinung nach durch das Ausbleiben der nöthigen Wochenschweisse hervorgebracht werden. — In einzelnen Fällen ist sie Folge oder Symptom einer durch das Kindbettfieber veranlassten Ausschwitzung im Gehirn, wo am öftersten (z. B. 53. Vol. VI.) die weiche Hirnhaut entzündet und mit gerinnbarer Lympfe bedeckt, angetroffen wird. — Rob. Gooch (250. Vol. VI. p. 263. — und 249. 1823. 2. Hft.) sucht die Ursache in dem eigenthümlichen Zustande der Genitalien nach der Geburt, und ganz dieselbe Meinung äussert Prichard (192). — Carus (9. 1822. III. Bd. S. 107.) fand bei einer Wöchnerin, welche unvermuthet von tobendem Wahnsinne befallen wurde und nach einigen Tagen starb, bei der Section einen Abscess unter dem Peritonalüberzuge und die Hirngefässe überfüllt. — Zuweilen hängt die Manie der Kindbetterinnen auch von gastrischen Unreinigkeiten ab, wozu Elsaesser (22. Bd. 43. 1816. Novb.) einen Beleg liefert, welcher mit durchgreifenden Purgiermitteln eine solche Manie heilte. — John Eberle (96. Vol. I.) heilte eine aus gleichen Quellen entsprungene *mania puerperalis* durch Brechmittel. — Endlich wird die Manie der Wöchnerinnen auch durch Gemüthsbe-

wegungen nach der Geburt veranlasst. Brückmann (62. 1811. 1. Hft.) sah in Folge eines Schrecks Wahnwitz mit Raserei und Schlaflosigkeit bei einer Wöchnerin entstehen, die hauptsächlich durch den Gebrauch des Brechweinsteins gehoben wurde. — Horn (62. 1817. Hft. 4. S. 90.) sah ein 22jährig. Mädchen nach ihrer Entbindung durch Kummer in allgemeinen Wahnsinn verfallen, nachdem schon in der Schwangerschaft merkliche Gemüthsverstimmungen an ihr bemerkt worden waren. Auch in diesem Falle wurde die Heilung durch wiederholte Anwendung der Brech- und Abführmittel bewirkt. —

Besonders sind Frauen des reizbaren Zustandes des Nervensystems wegen zu dieser Zeit der Manie und Melancholie vorzugsweise unterworfen. Sehr zu unterscheiden hat man nach Burns (17. S. 616.) die Entzündung des Gehirns vom Wahnwitz der Wöchnerinnen. Erstere entsteht durch Blutandrang nach dem Kopfe, widernatürliche Reizempfänglichkeit des Sensoriums, oder in Folge constitutioneller Anlage, und ist meistentheils tödtlich, während der Wahnwitz der Wöchnerinnen selten gefährlich ist. Auch Rob. Gooch (a. a. O.) bemerkt, dass die Krankheit meistentheils günstig ende. — Schenk (22. 1820. Decb.) theilt die Krankengeschichte zweier am Wahnsinne verstorbenen Wöchnerinnen mit und glaubt selbst sich geirrt, und es mit einem entzündlichen Zustande des Gehirns zu thun gehabt zu haben. In diesen beiden Fällen waren Familienglieder melancholisch und wahnsinnig gewesen. Beide Patienten hatten vorher eine vollkommene Schlaflosigkeit an sich wahrnehmen lassen.

Sind bei dem Ausbruche der Krankheit deutliche Zeichen von Vollblütigkeit und entzündliche Beschaffenheit des Pulses vorhanden, so ist das antiphlogisti-

sche Verfahren zu empfehlen. In einem solchen Falle (9. 1818. II. Bd. No. 35.) wurde eine wahre *Mania puerperalis* durch reichliche Aderlässe, Blutigel am Kopfe, und kalte Ueberschläge über denselben glücklich beseitiget. — Auch E. v. Siebold (52. III. Bd. 3. St. S. 448.) heilte eine an Manie leidende Wöchnerin durch eine angestellte Venäsection und Ansetzen der Blutigel an den Kopf. — In einem zweiten Falle (ebendas. IV. Bd. 3. St. S. 444.), wo sich ein chronischer Kopfschmerz im Wochenbette bis zur *Mania furens* steigerte, waren zur Heilung ausser den allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen noch kalte Umschläge, Vesicatorien auf dem Scheitel, Senfpflaster an Waden und Fusssohlen, und zum innerlichen Gebrauche *Nitrum*, *calomel* und *digitalis* erforderlich. Ferner bestätiget auch Büsser (22. 1813. 2. Hft.) durch den Fall einer am siebenten Tage nach der Entbindung wahnsinnig gewordenen Dame die guten Wirkungen der Eiskappe, täglich zu wiederholten Malen sechs bis acht Minuten lang auf den von Haaren entblössten Kopf gelegt, — und K. G. Neumann (a. a. O.) empfiehlt ebenfalls, um direct die Thätigkeit des Gehirns zu mässigen und das Gefässsystem in seiner Thätigkeit wieder zu erheben, Blutigel an Stirn und Nacken, kalte Umschläge über den Kopf und kleine Gaben *nitrum*, mit welcher Behandlungsweise auch der Ref. jener Schrift (9. 1823. IV. Bd. S. 247.) übereinstimmt. —

Zuweilen scheint die Manie auch während der Geburt vorzukommen, und zwar wie die *eclampsia parturientum* durch ein Ueberspringen der gesteigerten Thätigkeit des Uterus auf das Gehirn. — Power (53. Vol. XVII. No. 97.) erzählt z. B. die Geschichte einer durch solche Metastase verzögerten Entbindung mit Convulsionen, comatösem Zustande und Manie. In

diesen Fällen ist nur von der baldigen Entfernung des Kindes Heilung zu erwarten.

Ist kein entzündlicher Zustand des Gehirns vorhanden, so sind nach Gooch und Burns die allgemeinen Blutentziehungen nutzlos, und es kommen mehr die vom Gehirn ableitenden Mittel, innere sowohl als äussere in Anwendung. Hierher gehören vorzüglich die Blasenpflaster und die auf den Darmkanal wirkenden Medicamente. Dürr (22. Bd. XXV. Hft. 2.) stellte eine durch schnellen Rücktritt der Milch wahnsinnig gewordene Wöchnerin durch den innerlichen Gebrauch der *gratiola* und das Auflegen von Blasenpflastern auf den kahl geschornen Kopf und den Nakken völlig wieder her. Auch in Frankreich scheint die Behandlung durch Abführmittel und Blasenpflaster, namentlich aber durch letztere, sehr gewöhnlich zu seyn, deren günstiger Erfolg durch viele Beispiele (22. 1818. Novb. — 56. 1818. Febr.) bestätiget wird. Bemerkenswerth ist (ebendaselbst) ein Fall, wo die Natur nach fünf Monaten durch einen am *perinaeum* entstandenen Furunkel eine Ableitung bewirkte, wodurch in sehr kurzer Zeit die Gesundheit wieder hergestellt wurde. — Burns legt auf diese Mittel ebenfalls grossen Werth, namentlich aber auch auf den Camphor, der hier wohl aber nur vorzüglich dann eine entscheidende Wirkung äussert, wenn die Manie oder Melancholie Folge des unterdrückten Wochenschweisses war. — Für den Camphor, und zwar in grossen Gaben, stimmt auch Neumann (a. a. O.) — Burns nennt das *opium* ein sehr zweifelhaftes Mittel, da es öfter die Kranken unruhig mache, als ihnen Schlaf verschaffe. Wir halten es für nachtheilig, da es Congestionen nach dem Kopfe verursacht, die hier allerdings zu fürchten sind. — Aeusserlich in Form der Räucherungen brauchte Ettmüller das *opium* (9.

1809. St. 66.) und liess des Morgens mit 10, des Nachmittags aber mit 20 Gran in der Nähe des Bettes räuchern. — Prichard, welcher, wie bereits erwähnt wurde, die Manie und Melancholie von dem Zustande des Uterus abhängig macht, räth die Menstruation zu treiben.

Welchen Einfluss übrigens Geburt und Wochenbette auf Gemüthsverstimmungen aller Art haben, wird daraus deutlich, dass Wahnsinn, welcher bei der Geburt entstand, nach dem Wochenbette gewöhnlich wieder verschwindet, wie Klug (22. 1821. Jan. S. 105.) einen Fall mittheilt. — In andern Fällen wird erst durch neue Schwangerschaft wieder vollkommene Heilung bewirkt (206. 1821. 1. Hft.), — und Letzteres ist namentlich bei hysterischer Melancholie der Fall, wo sich, wie diess auch eine Beobachtung Vogels (22. 1820. Octb.) bestätiget, die Patienten gerade während der höheren Geschlechtsverrichtungen und namentlich beim Stillen, besser befinden. In dem von V. erzählten Falle gelang die Heilung durch das Seebad in Doberan vollkommen. — Entstand bei Schwangern Manie oder Melancholie, aber nicht in Folge der Schwangerschaft und ihres Einflusses auf das Nervensystem allein, sondern wird sie durch allgemeine schädliche Einflüsse hervorgerufen, so pflegt auch der Krankheitszustand durch die Geburt nicht gehoben zu werden. Diess bestätiget z. B. der Fall von plötzlich eingetretener Geistesverwirrung bei einer Schwangern im 9ten Monate der Schwangerschaft (20. 1823. Bd. XIV. Hft. 2.), wo eine Frau, durch unbegründete Beschuldigungen empört, epileptisch und dann melancholisch wurde. Die Entbindung hob zwar die Epilepsie, allein die Melancholie blieb zurück.

Vierunddreissigster Abschnitt.

Weisse Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen.

(*Phlegmatia alba dolens puerperarum*).

Obschon dieser Krankheitsform schon von ältern Aerzten gedacht worden ist, so ist dieselbe doch erst in der neueren Zeit und zwar hauptsächlich durch englische Aerzte genauer, zugleich aber auch höchst mannichfaltig beschrieben worden. In Beziehung auf ältere Ansichten und Untersuchungen dieser Krankheitsform verweisen wir auf K. White's (252) und J. L. Casper's (253) Monographien. — Gewöhnlich pflegt dieses Uebel in der zweiten oder dritten Woche nach der Entbindung, zuweilen selbst noch später, und nur selten früher mit Geschwulst einer Schaamlefze zu entstehen, welche sich nach und nach über den ganzen Schenkel von oben nach unten herab verbreitet, zuweilen aber auch etwas aufwärts steigt. Die Geschwulst ist glänzend weiss, aber demungeachtet heiss und sehr schmerzhaft, und bleibt, wenn die Krankheit nur einen Schenkel befiel, streng auf eine Hälfte des Körpers beschränkt. — Die Krankheit selbst ist gewöhnlich mit anhaltendem Fieber verbunden, währt in der Regel mehrere Wochen lang, und schreitet in eben dem Grade wie sie erschien, wo die Heilung gelingt, auch wieder zurück. Nach der Heilung bleibt oft noch lange Schwäche des Fusses, Steifigkeit und Lahmheit zurück. Diesen Ausgang sahen Boër und Albers. In einzelnen Fällen endete die Krank-

heit durch Eiterung und Tod. — Den Ausgang in Eiterung beobachtete z. B. H. Malcolm selbst nach angestelltem Aderlasse. Die Eiterung war so stark, dass die Sehnen des Fusses zerstört wurden, und die Patientin ohne Krücken nicht wieder gehen lernte. — Mann (19. V. 1. p. 1. und p. 184.) machte in einem Falle einen Einschnitt in die Geschwulst, um dieselbe zu entleeren; allein es floss nichts aus (gewöhnlich dringt aus einem gemachten Einstiche oder Einschnitte nur etwas Wasser heraus), die Wunde wurde brandig, bald darauf der ganze Fuss und die Kranke starb am 10ten Tage nach der Operation. — John Davies (53. 1825. Jul.) sah in einem Falle das Bein aufbrechen, und die Eiterung war so zerstörend, dass nur der Knochen übrig blieb und die Amputation vorgenommen werden musste. Ausserdem beobachteten noch Simmons, Hull, Boër und Casper (a. a. O.) den Uebergang in Eiterung. — Valpeau (254. Juillet. 1824. — 24. IX. Bd. 3. St. 1825.) sah in allen Fällen einen tödtlichen Ausgang. (Vergl. Zinn, Puzos, Hull und Casper 253.) — Hosack (19. a. a. O. — 28. Bd. VIII. No. 1.) will dieses Uebel an einem Matrosen beobachtet haben, wo sich eine reichliche Eiterung im Oberschenkel zeigte, der endlich aufbrach, und da der Patient schon vorher sehr geschwächt war, den Tod zur Folge hatte. Dieser Fall beweist für die Existenz einer *phlegmatia* nicht mehr, als für die Vermuthung, dass die Natur des Uebels in einer phlegmonösen Entzündung bestanden habe.

Worin eigentlich die weisse Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen besteht, und welches die Ursachen derselben sind, ist bis jetzt noch nicht ausgemittelt, und sehr verschiedene Ansichten darüber ausgesprochen und wiederum bestritten worden. K. White (252) glaubt, es sey das Uebel Folge von Druck von

Seiten des Uterus, Quetschung oder Zerreissung der Lympfgefässe, welche sich über den obern Rand der Horizontaläste der Schaambeine ins Becken senken, worauf Stockung und Ausdehnung der lymphatischen Gefässe der untern Extremität der ergriffenen Seite folge. Die aus den zerrissenen Gefässen ergossene Lymphe werde wieder aufgesaugt, oder bilde auch wohl einen Abscess. Der Umstand endlich, dass bei denselben Saugadern ein solcher Zufall sich nicht wieder ereignen könne, mache es auch erklärlich, fügt W. bei, dass dieses Uebel auf einer Seite nur einmal entstehen könne. — Trye (255) meinte, dass eine Entzündung und Anschwellung der lymphatischen Drüsen (*external* und *internal iliac glands*) Statt finden möchte, wodurch die Stockung in den Lympfgefässen hervorgebracht werde. Später sagte er, dass Entzündung und Stockung auch in den im Becken gelegenen Stämmen der lymphatischen Gefässe vorhanden seyn und die Schenkelgeschwulst veranlassen könne. — Dugès (54. Août 1824. — 28. Bd. VIII. No. 13. Octb. 1824) äussert die Ansicht, dass man die mit der weissen Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen verbundenen Zufälle oft eher einer primären Entzündung der Nerven, als der Blutgefässe zuschreiben könne, indem der Schmerz öfters im Becken anfange, von einer Taubheit des Schenkels begleitet sey, mehrere Tage vor dem Entstehen der Geschwulst, — dass sich letztere, so wie der Schmerz, von oben herab ziehe, — die Schmerzen heftiger als bei andern Affectionen der Lympfgefässe seyen, u. s. w. Albers vermuthete schon früher, dass die Schenkelnerven die zuerst leidenden Theile seyn möchten. — Ganz neuerlich schlossen sich noch H. Becker (22. 1824. Jul.) und J. M. Burger (256) an Albers's Ansicht an und setzten das Wesen dieser Krankheit in eine primäre Entzündung

der Nerven des ergriffenen Theils. — Hull (257) schloss aus dem Umstande, dass der Schmerz oft der Geschwulst vorausgeht und bedeutend durch dieselbe erleichtert wird, dass die nächste Ursache dieser Krankheit eine entzündliche Affection seyn möchte, die eine beträchtliche Ergiessung von *serum* und coagulirter Lymphe aus den exhalirenden Gefässen zur Folge habe. — Den Sitz der Entzündung vermuthete H. in den Muskeln, im Zellgewebe und an der untern Seite der Haut, die sich jedoch zuweilen auch den grössern Blutgefässen, den Nerven und den lymphatischen Gefässen mittheilte. — Auch Wyer (22. 1817. Jun.) setzt das Wesen der Krankheit in eine Anhäufung von Lymphe im Beine. — Davies (177. Vol. XII. P. 2. p. 418.) bemüht sich zu zeigen, dass die nächste Ursache dieser Krankheit eine heftige Entzündung einer oder mehrerer Hauptvenen innerhalb, oder in der unmittelbaren Nachbarschaft des Beckens sey, wodurch deren Häute verdickt würden, eine Bildung von Aftermembranen an ihrer innern Oberfläche entstehe, die Contenta nach und nach coagulirten, und zuweilen eine ihre ganze Textur zerstörende Eiterung erfolge. Hierdurch würden nun die Durchmesser der Höhlen dieser wichtigen Gefässe so sehr verkleinert und bisweilen so gänzlich zerstört, dass sie nicht mehr das ihnen von ihren untern Aesten zugeführte Blut in die mit ihnen korrespondirenden Stämme bringen könnten, und diess sey am häufigsten bei der *Vena iliaca externa* und *communis* der Fall. — Valpeau (254. Juillet 1824. — 28. Bd. IX. No. 15.) theilt drei Fälle von *phlegmatia dolens* mit, wo immer mehr oder minder beträchtliche Alteration in der *synchondrosis sacro-iliaca* der angegriffenen Seite, Ergiessung purulenter Flüssigkeit in das *peritonaeum*, Abscesse in dem kranken Gliede und eine Mischung von Eiter und

Blut in den Venen des Gliedes mit Spuren von Entzündung der innern Venenhäute vorgefunden wurden. Die Alteration der *synchondrosis sacro-iliaca* betrachtet V. als den Anfang der Krankheit, die sich nachher auf das Glied erstrecke und erst dann die Venen afficire. — Die Nerven fand Valpeau gesund, und auch Casper (253) berichtet, dass die Nerven weder roth noch angeschwollen gefunden worden seyen. — Obgleich nun bei so verschiedenen Ansichten und abweichendem Leichenbefunde die Entscheidung über das Wesen und den eigentlichen Charakter der weissen Schenkelgeschwulst grosse Schwierigkeit hat, so haben doch die meisten neueren Aerzte sich dafür erklärt, dass den hauptsächlichsten und am meisten constanten Erscheinungen und Symptomen nach diese Krankheit, wie schon Albers vermuthete, in einer Entzündung der lymphatischen Drüsen und Gefässe im Becken beruhe. Diese Ansicht äusserten J. L. Westberg (90. II. Bd. 2tes och. 3tes Häftet. 1815.), Purdy und A. Ives (258. Vol. I. 1817.), Casper (a. a. O.), Carus (3. II. S. 568.), Becker (22. 1824. Jul.) u. A. m. (Vergl. unsre Abhandlung, 52. IV. Bd. 1. St. S. 73.) — Valpeau widerspricht dem und versichert, Lympfgefässe sowohl als Venen bei den angestellten Leichenöffnungen gesund getroffen zu haben. —

Ein andrer streitiger Punkt ist die Frage, ob die *phlegmatia alba dolens* wirklich eine den Wöchnerinnen ausschliesslich eigene Krankheitsform sey? Anfänglich wurde dieses Uebel allerdings nur bei Wöchnerinnen angetroffen, allein später wurden mehrere Fälle mitgetheilt, welche das Vorkommen desselben auch ausser dem Wochenbette und sogar bei Männern beweisen sollten. — J. W. Francis (19. V. I. p. 1. — 28. Bd. VIII. No. 1.) beobachtete diese Krankheit

nicht allein bei Wöchnerinnen, sondern angeblich auch bei einem jungen Manne, bei welchem sich nach einer Erkältung eine bedeutende Geschwulst des Schenkels einfand. Demungeachtet will F. keine Verbindung mit einem rheumatischen Leiden entdeckt haben. — H. Bord (85. Vol. II. No. 2.) sah bei einem Manne nach einer bedeutenden Quetschung Schmerz im Unterleibe und in der Leistengegend der linken Seite entstehen, der sich dem Laufe der lymphatischen Gefässe nach verbreitete, und wobei der Schenkel um ein Drittheil stärker als gewöhnlich ward. Auch in diesem Falle konnte der Kranke wegen Heftigkeit des Schmerzes nicht die leiseste Berührung vertragen. — Herrmann (28. Bd. VIII. No. 1.) will die Krankheit bei einem jungen Manne, welcher an rheumatischen Beschwerden litt, nach einer Erkältung bei rauhem, regnigem Wetter beobachtet haben, weil in Folge dieser Erkältung sich Schmerz und Geschwulst des einen Oberschenkels zeigte, was aber, dem rheumatischen Charakter getreu, von dem einen in den andern Fuss, und von da wieder in Schulter und Arm zog. — Al. Denmark (64. 1817. Vol. III.) beobachtete seiner Ansicht nach eine *phlegmatia alba dolens*, oder ein ihr sehr ähnliches Uebel bei einem Matrosen, der eine schmerzhafte, aber bläuliche, und an mehreren Stellen mit Knoten bedeckte Geschwulst des Beines, mit Anschwellung der Inguinaldrüsen hatte (vergl. den angeführten Fall von Hosack). Der Fall endete tödtlich, und bei der Untersuchung fand D., dass die lymphatischen Gefässe des Schenkels, so wie in der Höhlung des heiligen Beins und um den Blasenhals in eine zwei Zoll dicke krankhafte Masse ausgeartet waren, und glaubt daher, dass eine Entzündung der lymphatischen Gefässe die Ursache des Uebels, das er für *phlegmatia dolens* halte, (obgleich er diese nie gese-

hen habe) gewesen seyn möchte. — Endlich fügt auch D. Davis diesen Beobachtungen noch einen Fall (53. Jul. 1825.) von *phlegmatia dolens* bei einem Manne bei; allein wer diese Krankheit ihren Symptomen nach genau kennt, und noch mehr, wer sie jemals selbst beobachtet, ersieht aus diesen Krankengeschichten, dass immer nur eins oder das andre Symptom von *phlegmatia dolens* vorhanden war, in keinem einzigen Falle sich aber das ganze Krankheitsbild passend hätte erkennen lassen. Dasselbe gilt von der Beobachtung Bells (28. VIII. 1.), welcher eine ähnliche Geschwulst bei einer 52jährigen Frau beobachtet hatte, und sie als *phlegmatia dolens* betrachtete. Zu bemerken ist aber dabei, dass diese Frau vor 17 Jahren zuletzt geboren und seit Jahren am Reissen gelitten hatte, — dass die Schaamlefze durchaus gar nicht ergriffen war, und sich die Krankheit mit einem Gefühl von Abgestorbenheit in Zehen und Hacke angefangen hatte. — Daher zum Theil, und dann aus der Bemerkung François's, dass die Krankheit nie nach Abortus beobachtet worden sey, schliessen wir, dass allerdings ein Zusammenhang zwischen Schwangerschaft und Geburt und der *phlegmatia dolens* Statt finden dürfte, und zwar in so fern, als der schwangre Uterus, besonders während der Geburt, auf die Lympfgefässe durch Druck oder Quetschung schädlich wirken könnte, und dass sonach die Behauptung, dass die *phlegmatia dolens* auch Männer befalle, nicht mehr für sich haben möchte, als die schon früher erwähnte, dass die unter dem Namen Kindbettfieber beschriebene Krankheit auch bei ungeschwängerten Personen und Männern sey beobachtet worden. Unerklärlich bleibt es jedoch dann, warum unsre Krankheit immer erst mehrere Tage, ja sogar zuweilen erst einige Wochen nach der Geburt sich einstellt.

Auf die Absonderung der Lochien und der Milch scheint die weisse Schenkelgeschwulst keinen directen Einfluss zu haben, wenigstens sind beide Absonderungen meistentheils im Gange geblieben. So bemerkt J. M. Good (259), dass die *phlegmatia dolens* keineswegs, wie man angenommen habe, durch Milchversetzung zu den Schenkeln veranlasst werde, oder nur mit der Milch in irgend einer Verbindung stehe. — Auch Gittermann (22. 1820. Jan.) bestätiget dasselbe, indem bei der von ihm beobachteten Kranken sowohl die Lochialabsonderung, als auch das Stillungsgeschäft ihren regelmässigen Fortgang hatten. Francis giebt endlich an, dass, wo eine Einwirkung bei dieser Krankheit auf Milch- und Lochialabsonderung Statt gehabt habe, diess nur Folge derselben gewesen zu seyn scheine. —

Gittermann sah die weisse Schenkelgeschwulst nach einer Entbindung auf einem Geburtsstuhle, wobei die Gebärende viel Kälte und Zugluft empfand, entstehen, und schloss sich daher hinsichtlich des Wesens der Krankheit an die Ansicht Albers's an, dass dieselbe Folge primärer Affection der Nerven sey. — Dagegen entstand das Uebel in dem von uns beschriebenen Falle nach einer Metrorrhagie, und auch Handy (28. Bd. VIII. No. 1.) hat einen Fall mitgetheilt, wo der Krankheit ein lang dauernder Gebärmutterblutfluss vorausging. — Auch mit Rheumatismus will Francis keinen Zusammenhang dieses Uebels haben auffinden können. — Dass bei der Abnahme des Uebels sich durch das Gefühl Drüsengeschwülste unter der Haut sollten entdecken lassen, hält Albers für falsch, und hält das Gefühlte für Unebenheiten von der sich mindernden Geschwulst des Zellgewebes.

Mehrere wesentliche Abweichungen von dem ge-

wöhnlich als charakteristisch angegebenen Verlaufe sind folgende: J. S. d'Outrepont (261) beobachtete drei Fälle dieser Krankheit und zwar niemals mit Fieber verbunden. — Francis vermisste in drei Fällen die von White als Hauptkennzeichen der Krankheit angegebene Geschwulst der Schaamlefze. — Davis (177. Vol. XII. P. 2. p. 418.) will die Krankheit gegen die gewöhnliche Art ihrer Verbreitung zuerst in der Wade haben entstehen sehen, von wo sich dann dieselbe weiter verbreitet habe. — Derselbe behauptet auch, dass die *phlegmatia* seiner Ansicht über die Venenzerstörung zu Folge jeden Fuss nur einmal befallen könne, — und Macneveu (28. Bd. VIII. No. 1.) setzt dieser Behauptung eine Beobachtung entgegen, wo nämlich eine Frau in vier auf einander folgenden Wochenbetten an dieser Krankheit litt, und zwar jedesmal am rechten Fusse. Ungleich öfter ist das Wandern der Schenkelgeschwulst von der einen auf die entgegengesetzte Seite beobachtet worden, wie z. B. von C. van Eldik (260. Eerste Jaargang. 1. H.), Carlander (22. 1817. 2. Hft.) und von uns selbst (a. a. O.).

Alles was bis jetzt über die so eben behandelte Krankheitsform bekannt geworden ist, scheint die entzündliche Natur der Krankheit unbezweifelt zu bestätigen. Demungeachtet scheinen die allgemeinen Blutentziehungen nie eine wohlthätige Wirkung hervorgebracht zu haben (Davis a. a. O.), da im Gegentheile örtliche Blutentziehungen nach Hufeland (22. 1817. 2. Hft.) immer vortheilhafter befunden worden sind. Anwendung der Blutigel empfehlen z. B. Davis, Becker (22. 1824. Jul.) u. A. m. — Mehr allgemein und mit grossem Vortheile sind die Blasenpflaster angewendet worden, z. B. von White, Lofland (262. Vol. I. No. III. p. 362.),

Boër, welcher, wie B. W. Seiler (252) erzählt, durch ein oder zwei rings um den obern Theil der Geschwulst gelegte Blasenpflaster von der Breite eines Zolles und den innerlichen Gebrauch der Antimonialmittel die Krankheit glücklich und schnell hob, — Wolf (20. Bd. XIII. 1822. 1. Hft.), Albers und van Eldik (a. a. O. nach Boër), Gittermann, Becker, Will. Sankey (100. No. XL. Octb. 1814.) und auch Wyer, welcher eigentlich nur das Krankheitsbild liefert, über Wesen, Ursachen und Heilung der *phlegmatia dolens* aber eigentlich nichts beifügt, bestäget doch einigermassen den Nutzen der Blasenpflaster. — *Calomel* mit *opium* in Verbindung empfahlen Trye, Hull, White und Callisen, — *calomel* mit *digitalis* befanden wir selbst (a. a. O.) sehr wirksam, — *opium* Lofland, — *digitalis* Davis, Hull, Westberg, Wolf, van Eldik, — *antimonium* White, Boër, — Camphorspiritus Taliafero (262. Vol. I. No. II. p. 185.) — und *spiritus terebinthinae* Macneveu. — In einem Falle, wo Vesicatorien, *opium*, *calomel* und *camphor* nichts nützten, und Schmerz und Schlaflosigkeit aufs Höchste gestiegen waren, liess Wolf (a. a. O.) in kaltes Wasser getauchte Tücher umschlagen, worauf, ohne alle nachtheilige Folgen Schmerz und Geschwulst verschwanden (vergl. 20. Bd. XIII. 3. Hft.). — Fomentationen von Wein oder Weinessig, Wasser und Branntwein schlägt Schmidtmüller (263) vor. — In manchen Fällen haben Brech- und namentlich Abführmittel sich sehr wirksam bewiesen. Taliafero, welcher von Blutentziehungen und Blasenpflastern keine vortheilhafte Wirkung sah, lobt die Anwendung des Ricinusöls. — Auch van Eldik rühmt den Nutzen antiphlogistischer Abführmittel. — Flanellbinden um die ergriffene Extremität wendete Lofland mit Vor-

theil an. — Steffen (22. 1820. Juni) beobachtete eine *phlegmatia dolens* bei einer Kranken, welche durchaus die Anwendung von Blasenpflastern nicht gestattete, und verordnete daher in der Voraussetzung, dass das Wesen der Krankheit in einer eigenthümlichen Entzündung des Zellgewebes bestehen dürfte, Einreibungen von *ung. altheae* und *mercurialis neapol.* mit einem über alle Erwartungen günstigen Erfolge. — Von ebendemselben Mittel machte nach Steffens Beispiele Rosenberg (41. 1822. April. S. 708.) in zwei Fällen, wo die Krankheit nach Erkältung entstanden war, und *remedia antirheumatica, antarthritica, nervina* und *blanda sudorifera* ohne Erfolg blieben, mit günstigem Ausgange Gebrauch. — Endlich macht P. W. Little (85. Vol. II. No. I. Mai 1821.) fünf Fälle bekannt, in denen sich die Quecksilbersalbe sehr wirksam bewiesen haben soll. Bei dieser Gelegenheit erwähnt zugleich N. Chapmann, dass Physick und andre amerikanische Aerzte sich dieses Mittels häufig und mit Nutzen in rosenartigen Entzündungen bedienten. — Im letzten Stadium der Krankheit erweisen sich nach Casper (a. a. O.) Wein, China, *Tinct. guajaci, myrrha*, Bäder, aromatische Bähungen, Dampfbäder, Electricität und die Expulsivbinde sehr wirksam. —

In Beziehung auf Davis's und Valpeau's Leichenbefund sind wir überzeugt, dass Beide sich nicht geirrt haben, nur dass sie in den aufgefundenen krankhaften Zuständen der Venen, oder der Knochenverbindungen des Beckens das Wesen der Krankheit aufgefunden zu haben meinten, war einseitig; unsrer Ansicht nach haben es Beide mit Complicationen zu thun gehabt, und dass dergleichen Zufälle im Wochenbette allerdings vorkommen, werden wir durch mehrere Beispiele zu beweisen suchen. — Fälle von Entzündung der Cru-

ralvenen in Folge von Geburten sind öfters beobachtet worden, und Meckel, Wilson, Schwilgue, Chaussier, Ribes u. A. m. haben Fälle mitgetheilt, welche von Hodgson gesammelt worden sind (264). Bei den Leichenöffnungen fanden sich an den Venen mehr oder weniger Zeichen vorhergegangener Entzündung, z. B. Verdickung der Häute, von denen Davis spricht, oder Eiterung derselben. — So fand auch Hopfengärtner (22. 1820. Octb.) eine merkwürdige Desorganisation der Venen als Folge einer Wochenbettskrankheit. Die rechte *vena spermatica* war vom Eintritt in die Hohlader bis zum Ovarium ungewöhnlich ausgedehnt, in dem umliegenden Zellgewebe war blutige Jauche ergossen. Unterhalb der Vereinigung mit der Hohlvene war diese ausgedehnt, hart anzufühlen und tiefer mit eiterigter Jauche erfüllt, die innre Haut an mehreren Stellen schwarz und durch Brand zerstört. Die rechte Hüft- und Beckenvene, so wie auch die Schenkelvene hatten dieselbe Beschaffenheit. Auch hier fügt Hopfengärtner bei, dass die Krankheitssymptome durchaus nicht auf solche organische Veränderungen hätten schliessen lassen, Beweis genug, dass bei vorkommender Complication mit *phlegmatia alba dolens* Davis's Befund bei der Untersuchung des Leichnams richtig konnte gewesen seyn, wenn schon wir nicht triftigen Grund haben gerade in dieser pathologischen Beschaffenheit der Venen das Wesen der weissen Schenkelgeschwulst zu suchen. — Auch zu Valpeau's Ansicht lassen sich Belege beibringen, und der Leser hat sie bereits im ersten Bande unsrer Schrift gefunden, wo vom Zerreissen der Knochenverbindungen des Beckens und vom Schaamfugenschnitte die Rede war. Bei dieser Gelegenheit gedenken wir eines in der Leipziger Entbindungsschule aufbewahrten Beckens, wo im Wochenbette

sämmtliche Knochenverbindungen des Beckens vereiterten und den Tod der Wöchnerin zur Folge hatten. (245. II. Th. S. 29.) — Endlich hat uns auch Moreau (42. Vol. VI. Novb.) eine Beobachtung von einer durch Eiterung bewirkten Zerstörung des Schaamknorpels nach der Entbindung mitgetheilt, ohne nur im Mindesten im Stande gewesen zu seyn die Ursache davon auszumitteln. —

Fünfunddreissigster Abschnitt.

Noch einige besondre Zufälle und Krankheitsformen der Wöchnerinnen.

Ant. Dugès (54. Août 1824. — 28. Bd. VIII. No. 13. 1824.) macht nach Beobachtungen im Hospitale de la Maternité auf das häufigere Vorkommen von *nevritis puerperalis* aufmerksam, als es bisher vermuthet und erkannt worden sey, und ist der Meinung, dass solche Fälle am gewöhnlichsten mit *neuralgia*, oder *rheumatismus arthriticus* seyen verwechselt worden. Bei dieser Gelegenheit fügt Froriep bei, dass seiner Vermuthung nach *nevritis*, selbst wenn sie chronisch sey, von der Neuralgie durch die Dauer des Schmerzes und der Anschwellung, durch die Kennzeichen der Paralyse oder der Contractur und durch das Oedem, welches sie begleitet, unterschieden werden könne. Die Neuralgie sey gewöhnlich intermittirend, verursache Röthe und eine vorübergehende Geschwulst, wie diess durch mehrere Beobachtungen Denmarck's, Wardrop's, Martinet's u. A. m.

bestätiget werde. Diese intermittirende Neuralgie zeige keine Spuren von Entzündung, die man bei Leichenöffnung nach der continuirenden vorfinde, und **Froriep** ist daher der Meinung, dass **Monfalcon's** Ansicht, jede Neuralgie werde durch chronische Nervenentzündung veranlasst, zu allgemein sey. — Bei Wöchnerinnen ist nun ein Irrthum dieser Art sehr leicht möglich, weil der Schmerz Anfangs leicht für eine Neuralgie, von dem während der Geburtsarbeit Statt gefundenen Drucke auf den Nerven gehalten werden kann. Um nun seine Ideen über die verschiedenen Formen der *nevritis puerperarum*, und der Störungen, welche sie nach sich ziehen, klarer zu entwickeln, setzt **Dugès** fünf Hauptvarietäten fest: a) *Nevritis circumscripta*, die ihren Sitz gewöhnlich im *nervus ischiadicus* hat, oft nur fünf bis sechs Tage währt und Blutausleerungen schwieriger weicht als andre Formen. Opiate helfen nichts, am vortheilhaftesten wirken Bäder. Diese Form verursacht plötzliche und vorübergehende stechende Schmerzen. — b) *Nevrit. oedematosa*, weniger häufig und schmerzhaft als vorige, und verursacht immer schnell Oedem. Der Schmerz schwindet gewöhnlich bald, aber das Oedem ist hartnäckig und man findet, wenn die Krankheit den Schenkelnerven ergriff, fast immer Stockung in den Lympfdrüsen der Weichen. — c) *Nevr. phlegmonosa* ergreift am leichtesten den *nerv. cruralis* und *pudendus*; sie wird am leichtesten mit wahrer Phlegmone verwechselt, und unterscheidet sich von derselben nur durch den in der Richtung des Nervenlaufs fühlbaren Schmerz, der sich mehr in die Länge erstreckt, lebhafter, heftiger und anhaltender ist als bei einem Abscess, so wie durch die in die Länge sich bildende Geschwulst, und durch einen vorausgehenden, ziemlich constanten Schauder. — d) *Nevr. oedemato phlegmo-*

nosa ist das, was wir im vorhergehenden Abschnitte als *phlegmatia alba dolens* beschrieben haben, — und e) *Nevrit. gangraenosa.* —

Ein andrer bemerkenswerther Zufall bei Gebärenden ist die Bewustlosigkeit und Lethargie derselben. Spiegelthal (20. Bd. XX. Hft. 1.) erzählt einen hierher gehörigen interessanten Fall von einer 20jährigen Gebärenden, die vor ihrer Niederkunft immer starkes Bier getrunken und noch kurz vorher lange am Feuer gestanden hatte Es erschien Schlaf, dem Krämpfe folgten, die erst der Application von Blutigeln und Eisumschlägen auf den Kopf einigermassen wichen. Während dem erschienen Wehen, es erfolgte die Geburt eines lebenden Kindes, nach dessen Geburt die Eireste durch Convulsionen bei einer starken Metrorrhagie von selbst ausgestossen wurden. Nach einigen Stunden Ruhe befand sich die Gebärende ganz wohl, und wusste von Allem, was mit ihr vorgegangen war, Nichts. — Harder (81. 2te Samml. 1823.) beobachtete eine apoplectische Lethargie mit epileptischen Convulsionen bei einer Erstgebärenden, von welcher die Patientin wieder hergestellt wurde, aber noch geraume Zeit nach der Entbindung von dem Nichts wusste, was um sie her vorgegangen war, oder was sie in der letzten Zeit vor dem comatösen Zustande vorgenommen hatte, — was H. als einen Beweis betrachtet, dass das Sensorium schon im letzten Zeitraume der Schwangerschaft und lange vor dem Eintritte des comatösen Zustandes durch Congestionen und Druck gelitten haben müsse. — Lavagna (110. *per l'ano* 1821. Fascicoli 24.) bestätiget den Nutzen der reizenden Heilmethode, welche Hamilton gegen *lethargia parturientium* vorgeschlagen hatte, nämlich nach vorausgegangener Venäsection Camphor zu zehn Gran aller 3 bis 4 Stunden. — Eine andre bemerkenswerthe

Beobachtung von Blutandrang nach dem Kopfe, wobei die Wöchnerin bei dem Uebergange dieser örtlichen Plethora in Entzündung alle Gegenstände blutig gefärbt erblickte, theilt W. C. Dendy (53. No. 131. Novb. 1824.) mit. Das Uebel wurde nach englischer Art durch Entziehung von 103 Unzen Blut und Application von 8 Blutigeln binnen 3 Tagen gehoben. —

Einen nicht uninteressanten Fall von *Somnambulismus puerp. spontan.*, theilt uns Lüdike (22. 1819. Jan.) mit. Eine junge Frau, welche zum dritten Mal glücklich entbunden worden war, aber schon nach einigen Stunden das Kind wieder verloren hatte, wurde am sechsten Tage nach der Geburt, nachdem sie einen Anfall von Metritis gehabt hatte, plötzlich sehr schwach, und trug ihrem Manne auf, gegen Abend den Arzt zu rufen, um dem Anfalle beizuwohnen, den sie haben würde. Dem Manne bestimmte sie voraus, sie würde bald sehr schwach werden, dann wieder sprechen, trällern, mit der Zunge schnalzen, ihr Bewusstsein zwar haben, aber nicht antworten können, weil sie gerade das thun müsse, wozu sie werde gezwungen werden. Nach dem Anfalle werde sie Alles erzählen. Der Anfall erschien, Alles traf ein, doch blieb der Puls normal. Nach dem Anfalle richtete sie sich plötzlich empor und sprach sehr vernünftig. L. hielt diesen Fall für *mania puerperalis* (nach unsrer Ansicht *hysterica*).

Burns (17. S. 612.) erwähnt, dass manche Wöchnerinnen nach der Entbindung den Gebrauch der untern Extremitäten, selbst nach sehr leichten Entbindungen verlieren können. Eine solche Lähmung soll in verschiedenen Graden existiren können und zuweilen mit Schmerz in den Muskeln oder mit Urinverhaltung complicirt seyn. Wird die Leibesöffnung ungestört erhalten, und brauchen die Kranken

innerlich tonische und äusserlich reizende Mittel, so verliert sich dieses Uebel wieder, — welches übrigens von dem heftigen Schmerze unterschieden werden muss, welchen Frauen nach sehr schweren Entbindungen im Kreuz und in den Lenden haben, welcher länger andauert, aber doch auch gehoben wird. In diesem letzteren Falle soll das Seebad sehr gute Dienste leisten. — Hierbei verdient Ghidella's interessante Bemerkung einige Erwähnung (265. 1819. Tom. III.). Es bemerkt nämlich derselbe, dass schwächliche, hysterische, schon ältere Frauen, wenn sie schwanger werden, und zwar zu jeder Zeit der Schwangerschaft, jedoch vorzüglich in der spätern Periode, zuweilen von heftigen fixen Schmerzen in der Kreuz- und Lendengegend befallen würden, und dass diese Schmerzen sich bis nach dem Knie herabzögen. G. glaubt, dass diesem Lendenweh eine Entzündung der Nervenscheiden zum Grunde liegen möchte, die oft Kindbettfieber und ödematöse Anschwellungen nach sich zögen. Als Hauptmittel gegen diesen Zufall, der Krämpfe, Lähmung, Epilepsie, Schlagfluss u. s. w. zur Folge haben könne, wenn die Entzündung das Rückenmark ergreife und daselbst Ergiessungen veranlasse, empfiehlt G. örtliche Blutentziehungen am After und an den Lenden, und den Gebrauch lauwarmer Bäder. —

Nicht gar selten werden Wöchnerinnen auch von Geschwulst und wirklicher Wassersucht befallen. Mercier und Garnier (56. Tom. XXXV. Jul. 1809.) haben dem Irrthume entgegengearbeitet, dass das Oedem der Wöchnerinnen Milchversetzung sey und als Ursache sehr richtig Erkältung angegeben. — Freteau (ebendas. Tom. XLII. Decb.) erzählt die Geschichte einer Brustwassersucht, welche zwölf Stunden nach der Geburt ganz von freien Stücken ent-

standen war. In der letzten Zeit der Schwangerschaft waren die Schenkel und Füsse angeschwollen. In der ersten Nacht nach der Geburt zeigten sich Erscheinungen von Ergiessungen in die Brusthöhle, beschwerliches Athmen, Anschwellung des Fusses und untern Augenliedes der rechten Seite, Geschwulst des Gesichts und dann Lähmung der entgegengesetzten Seite. Sie bekam zuerst *antispasmodica*, sodann *moschus*, *squilla*, *asa foetida*, *digitalis* und Zugpflaster, und wurde in Zeit von 6 Wochen wieder hergestellt. — Od. Petit (57. Vol. I. 1812. 2. Hft.) empfiehlt gegen die Wassersucht bald nach der Entbindung Brechmittel und nach Umständen tonische, diuretische, oder Abführmittel. — Mercier und Garnier (a. a. O.) empfahlen das essigsaure Gewächs-*alcali*, und dann *Kermes*, *squilla*, *calomel*, *tonica* und Eisen, äusserlich Frictionen und trockne warme Umschläge. —

Eine sehr lästige Beschwerde ist auch das Jucken an den weiblichen Genitalien. Willan (41. 1803. Jul. S. 519.) zeigt, dass es oft bei *lichen* und *lepra* als symptomatisches Uebel vorkomme, auch durch Ascariden hervorgebracht werde und nicht selten mit *fluor albus* verbunden sey. Es ereignet sich nach W. zwar auch zur Zeit der Mannbarkeit, allein hauptsächlich bald nach dem Aufhören der Regeln und besonders bei phlegmatischen Personen, die eine Neigung haben fett zu werden. Das Uebel hat seinen Sitz an den Schaamlefzen und am Eingange der Mutterscheide und ist oft mit einem Gefühl von Spannung und Vollheit an jenen Theilen verbunden, zuweilen aber auch von entzündeten, juckenden Blätterchen auf den Schaamlefzen und am Schaamberge begleitet. — Dewees (28. Bd. XII. 1. St. 1825. Octb.) scheint diese Blätterchen für Aphthen genommen zu haben, die er angeblich öfters bei diesem Uebel vorfand, welche An-

sicht ihn auch dazu bewogen haben mag, als Heilmittel dagegen Injectionen von einer Auflösung des *borax* zu verordnen; — doch sagt auch Willan, dass das Erscheinen von Aphthen an den äussern und innern Schaamtheilen nicht so gar ungewöhnlich sey, und dass Männer, welche mit solchen Personen Umgang hatten, leicht aphthöse Geschwüre an der Eichel oder Vorhaut bekämen. — Seltener kommen tiefe fressende Geschwüre an diesen Theilen vor. Der Reiz aber, welcher dieses Jucken hervorbringt, soll zuweilen so stark werden, dass er einen an Wahnwitz gränzenden Zustand hervorbringt. — Thilenius (22. 1817. Mai) beobachtete es im Wochenbette an den Schaamlefzen und der Mutterscheide längs herauf. Dieses äusserst lästige Uebel hatte bereits schon Jahre lang bestanden und war durch nichts zu heben gewesen. Nach dem Gebrauch der Bäder zu Ems minderte es sich und nach dem Gebrauche verdünnter *aqua phagedaenica* schwand es ganz. Das Wasser des Kränchen und daneben genommenes *pulvis aeroph. Vogl.* trieb noch eine Menge Gries und Schleim fort, die vielleicht mit dem Hauptübel in Verbindung standen. — Hegewisch (62. Bd. VI. 2. St. S. 214.) empfiehlt als ein sicheres Mittel die Sublimatauflösung dagegen, — und v. Wedekind's (22. Sept. 1822.) bestätigt die vortheilhafte Wirkung des Sublimatwassers in diesem Falle. —

Ein juckender und zugleich brennender Ausschlag, welcher die Hautoberfläche der Wöchnerinnen befällt, ist die von Löffler (22. Bd. XVI. 4. St.) beschriebene Milchkruste, welche gewöhnlich am dritten bis fünften Tage nach der Entbindung mit erysipelatöser Röthe der Haut, auf der sich Bläschen bilden, erscheint, mit Uebelkeiten und schlechter Verdauung verbunden ist, auch zuweilen bösartig wird. L. empfiehlt im Anfange verdünnende, diaphoretische und abführende

Mittel, wenn aber der Ausschlag reif ist, Schwefel. —

Eine Blausucht, bedingt durch angeborne und ursprüngliche Bildungsfehler beobachtete, Carus (31. II. S. 54.) bei einer Wöchnerin. C. erwähnt sehr richtig, es sey interessant zu beobachten, wie eine Krankheit, deren Wesen auf verminderter Oxydation der Blutmasse und krankhaft gesteigerter Venosität des Blutes beruhe, sich zu einer Function verhalte, deren Wesen gleichfalls in einem Sinken der Oxydation und stärkerer Entwickelung venöser Thätigkeit beruhe. Was sich in diesem Betrachte schon *a priori* habe schliessen lassen, fügt Carus bei, dass in einem Zustande, wo stärkere Venosität dem Körper natürlich ist, eine solche Krankheit auch weniger empfunden werden müsse, war in diesem Falle durch die Erfahrung vollkommen bestätiget worden. Dagegen wuchs das Uebel im Wochenbette, wo ein Zurückgehen der allgemeinen Venosität und ein stärkeres Hervortreten der Lungenfunction Statt zu finden pflegt, ausserordentlich an, und nichts vermochte den Tod abzuhalten. — Eben in diesem Hervortreten der Venosität beruht auch das Stillstehen, oder nur sehr langsame Fortschreiten der Lungenschwindsucht in der Schwangerschaft, so wie auch durch die nach der Geburt hervortretende Lungenfunction das beschleunigte Fortschreiten dieser Krankheit begründet wird. —

Die *Phthisis puerperarum* führt Horn (62. Bd. VI. 1. Hft. 1804.) als eine eigenthümliche Krankheitsform auf. Schwächende Potenzen und namentlich eine Reihe von Schwangerschaftsbeschwerden sollen dazu prädisponiren, obschon auch Frauen, welche sich in der Schwangerschaft ganz wohl befanden, davon befallen werden sollen. Als das erste und constante Zeichen dieser Krankheit nennt H. grosse Mattigkeit nach

der Entbindung, lang fortdauernde reichliche Lochienabsonderung, Angst, Ohnmacht, kalte Schweisse, unruhigen Schlaf, nachlassendes Fieber, Durst, Abmagerung, grosse Reizbarkeit und Hysterie. Robuste, feste und phlegmatische Individuen sollen im Gegentheile zuweilen eine gewisse Unempfindlichkeit wahrnehmen lassen. Im spätern Verlaufe der Krankheit zeigt sich Neigung zu copiösen Ausleerungen, Husten, Brustschmerz, Störung der Verdauung u. s. w. Horn betrachtet es hier als ein schädliches Vorurtheil, auf dem Selbststillen zu bestehen, empfiehlt eine nährende und reizende Kost, vorzüglich den Genuss reichlicher thierischer Nahrungsmittel und vorzüglich roher oder weichgesottener Eier. Eins der besten Heilmittel sey das warme Bad, wodurch sehr bald das Gefühl von Schwäche gebessert werde. Ausserdem sey gehöriges Warmverhalten, angemessene active oder passive Bewegung, so wie der fortgesetzte Gebrauch aromatischer Pflanzenaufgüsse, tonischer Arzneimittel, namentlich der *china* und *columbo* mit Zimmtwasser und *Liq. anod.* oder *naphta vitr.* zu empfehlen. Nebenbei sey der Gebrauch des *lichen islandicus* und der *gelatina lichen. island.* sehr vortheilhaft. Zum Schluss der Kur eignen sich vor allen andern Heilmitteln die Eisenpräparate, von denen bei unempfindlicher, phlegmatischer Constitution vorzüglich die Bestuscheff'sche Nerventinctur zu empfehlen sey. —

Endlich kommt noch häufig nach Entbindungen Anschwellung der Schilddrüse vor, deren Erscheinen oft während des Geburtsactes ein Gefühl vorausgeht, als wenn vorn am Halse etwas auseinander gewichen wäre. Diese Anschwellungen können, wie Burns (17. S. 617.) versichert, lange schmerzlos und unverändert bleiben, wenn sie nicht so bedeutend sind, dass sie durch Druck auf die benachbarten Theile ge-

fährlich werden, — auch soll eine solche Anschwellung an der linken Seite gefährlicher als an der rechten seyn. — Da dieser Anschwellung immer Entzündung zum Grunde zu liegen scheint, ist es erklärlich, warum die gegen Kropf gewöhnlich angewendeten Mittel immer ohne Erfolg bleiben. Ansetzen der Blutigel, Applicirung von Blasenpflastern, und wenn der Entzündungszustand gehoben ist, der Gebrauch der Mercurial- und andrer Salben, welche die Resorption fördern, sind gewiss mehr zu empfehlen. Bei Anlage zu Eiterung fördere man diese nach allgemeinen Regeln, obschon es auch dann nicht immer gelingt, die Oeffnung nach aussen zu bewirken, wie der Fall, welchen wir selbst beobachtet haben (52. VI. Bd. 2. St. 322.), deutlich genug beweist. Die Anschwellung war in diesem Falle so gross, dass die Wöchnerin zu ersticken glaubte, man fühlte deutlich Fluctuation, allein nach dem Gebrauche erweichender Breiumschläge verschwand auf einmal Geschwulst und Fluctuation, und es entstand ein heftiger und anstrengender Husten, mit welchem eine so bedeutende Menge übelriechender Jauche ausgeworfen wurde, als wenn eine Vomica geplatzt wäre. — Droht die Geschwulst bei jeder nachfolgenden Entbindung noch grösser zu werden, und bleiben alle Mittel zu ihrer Verkleinerung fruchtlos, so hat man vorgeschlagen, die Geschwulst zu exstirpiren, oder doch die in dieselbe übergehenden Arterien zu zerstören. —

Sechsunddreissigster Abschnitt.

Urinbeschwerden und Verletzungen der Harnblase.

Von der Urinverhaltung, welche bei Wöchnerinnen sehr häufig vorkommt, hat Rau (62. Neues Archiv. Bd. 1. Hft. 2. 1805.) fünf verschiedene Ursachen aufgeführt. Einmal will er sie durch Atonie der Blase veranlasst wissen, — dann soll Entzündung der Blase zum Grunde liegen, — drittens soll Krampf der Blase die Ursache davon seyn, — viertens soll Entzündung und Geschwulst des Blasenhalses und der Harnröhre sie erzeugen, — und fünftens leitet er sie endlich vom Zurückbleiben der Placenta ab. — Ist Atonie der Harnblase vorhanden, die gewöhnlich Folge von Quetschung durch den Kindeskopf ist, oder durch Blutungen erzeugt wird, in so fern diese directe Schwäche zur Folge haben, so ergiebt sich diess aus häufigem Triebe zum Harnen, grosser Angst, Angespanntseyn der Blase und Schmerzhaftigkeit der Blasengegend bei der Berührung. Die Blasengegend ist nicht eigentlich heiss, der Catheter leicht zu appliciren, wenn nicht zugleich der Eingang zur Urethra geschwollen ist. Man beugt diesem Zufalle dadurch vor, dass man den Urin vor der Entbindung entleeren lässt, und bei langwieriger Geburt auch während derselben. Fliesst er nicht von selbst, so entleere man durch ein warmes Klystier zugleich den Mastdarm, und nehme im Nothfalle seine Zuflucht zu dem Catheter. Nach der Entbindung untersage man zu starkes Trinken, befördere den Schweiss und untersage den Genuss harntrei-

bender Nahrungsmittel. — Ist das Uebel bereits vorhanden, so empfehlen sich tonische und analeptische Mittel, Camphoremulsionen u. s. w. Aeusserlich wende man die Vitriolnaphta, Einreibungen aetherischer Oele, besonders des *ol. rorismarini* und *cajeput* an, denen man bei armen Personen *ol. terebinth.* substituiren kann. — Vorzüglich nützlich soll auch das Auflegen von Blasenpflastern auf das Kreuzbein seyn. Wir können uns davon nicht recht überzeugen, und würden die Anwendung dieses Mittels allerdings wegen der Beschwerde beim Liegen zu vermeiden suchen. Ist die Entleerung durch den Catheter nicht bald möglich, so dringt R. darauf, den Blasenstich zu machen, um Gangrän und Zerreissung der Harnblase vorzubeugen. Auch nach Beseitigung des Uebels sind harntreibende und erschlaffende Getränke zu vermeiden. — Ist Blasenentzündung die Ursache der Urinverhaltung, so erkennen wir diess aus einem fortwährenden brennend beissenden Schmerz, der sowohl durch die Berührung, als durch das Bestreben zu Harnen sehr erhöhet wird. Die Application des Catheters ist hier eben so schwierig als die Anhäufung des Urins schmerzhaft ist. Die Blasenentzündung soll nach Rau bald sthenisch, bald asthenisch seyn, am häufigsten in letzterer Form vorkommen und dann die *Sabina* verlangen (*R. Herb. sabin.* ℈j. *inf. aq. ferv. q. s. diger. per* ¼ *hor. in baln. aren. Colat. refr.* ℥vj. *add. Syrup. alicuj. etc.*). Schon nach einigen in kurzen Zwischenräumen gegebenen Dosen dieses Mittels, welches namentlich auch bei Complication mit *Metritis* passt, sollen sich die Symptome von Entzündung mindern, und der Urin deutlich den Geruch der *Sabina* annehmen. Nebenbei verordne man aromatische Bähungen des Leibes und der Genitalien, ähnliche Klystiere, und Einreibungen des *oleum sabinae* und *lavendulae*.

— Die sthenische Harnblasenentzündung erheischt die antiphlogistische Behandlung. — Urinverhaltung durch Krampf der Blase veranlasst, charakterisirt sich durch Remissionen des Uebels und durch abwechselnde Stockung beim Einführen des Catheters, welcher, an einer krampfhaft zusammengezogenen Stelle der Harnröhre angelangt, unmöglich weiter gebracht werden kann, was erst gelingt, wenn eine Remission eintritt. Antispasmodische Mittel innerlich und äusserlich in Form der Ganzen- und Halbbäder, Klystiere, Bähungen und Einreibungen sind am wirksamsten. Da selten Krampf ohne asthenische Entzündung vorkommen dürfe, und beide nicht wesentlich verschieden seyen, so räth R. zu einer Verbindung der *sabina* (ʒj.) und der *valeriana* (℥β. *infund. aq. ferv. q. s. Colat. refr.* ℥vj. *D.).* — Bei Entzündung und Geschwulst der Harnröhre fühlen die Kranken, dass der Urin bis in die Harnröhre fliesst, und erst in dieser an ein Hinderniss gelangt, wo er einen brennend beissenden Schmerz erzeugt. Dieser Schmerz wird am heftigsten, wenn sich einige Tropfen Urin hindurchschleichen. Der Catheter bringt sich auch schwer ein, allein dann ist die Entleerung der Blase auch ganz schmerzlos. Die gewöhnlichste Ursache davon ist Druck der Harnröhre während der Geburt durch den Kindeskopf. Auch diese Entzündung nennt R. asthenisch, und empfiehlt aromatisch weinigte *Infusa.* Der Catheter werde vor der Anwendung in ein mildes Oel getaucht. — Endlich leitet R. die Urinverhaltung vom Zurückbleiben der Nachgeburt, Hämorrhoidalgeschwülsten, Auswüchsen der Harnröhre, Blasensteinen u. s. w. her, welche der gewohnten Behandlungsart weichen. — Thomas (119) will in der krampfhaften Harnverhaltung die *Tinct. ferri muriat.* aller zehn Minuten zu

zehn Tropfen gegeben, ganz besonders wirksam gefunden haben. — G. Gigini (266) tadelt die zu häufige und sorglose Anwendung des Catheters in Harnblasenkrankheiten überhaupt und bei der Harnverhaltung insbesondre mit Recht, weil bei der gewöhnlichen Erhöhung der Reizbarkeit und Empfindlichkeit der Harnröhre der Gebrauch dieses Instrumentes gar sehr leicht nachtheilig wird. Diess gilt jedoch nur von dem voreiligen und nicht immer nöthigem Catheterisiren, am allerwenigsten dürfte aber diese Warnung bei Wöchnerinnen Berücksichtigung verdienen, wo Ansammlungen des Urins noch weit gefährlicher, von Neuentbundenen oft nicht einmal deutlich empfunden werden, und wo also die Anwendung des Catheters als Verhütungsmittel des Erscheinens gefährlicher Krankheiten und örtlicher Zufälle im Wochenbette, zu betrachten ist. — Endlich ist im Bezug auf die Harnverhaltung noch sehr zu berücksichtigen, was Hegewisch (62. Bd. VI. Hft. 2. S. 206.) sagt. Es warnt nämlich derselbe, dass Mütter, welche an *Ischurie* leiden, die Kinder nicht an die Brust legen sollen, weil durch die Verhaltung des Harns leicht und schnell alle Secretionon alienirt werden. H. sah in mehreren solchen Fällen Erbrcehen, Erstickungszufälle, Convulsionen und Tod der Säuglinge erfolgen. —

Der entgegengesetzte Zustand, der unwillkührliche Urinabfluss, ist sehr häufig schon in der Schwangerschaft vorhanden, namentlich in den letztern Wochen derselben, wo er von Druck der schwangern Gebärmutter auf die Harnblase herrührt. Am Meisten ist diess der Fall bei dem sogenannten Hängebauche, wo es nach Burns (17. S. 260.) einigen Nutzen haben möchte, den Bauch mit einer passenden Binde, welche an den Schultern Haltung hat, zu unterstützen. — Zuweilen kommt die Unaufhaltsamkeit des Urins auch bei Wöchnerinnen, und auch hier, versteht sich bei

unverletzter Harnblase, in Folge von Druck bei beschwerlichen Geburten vor. Joerg (245. II. Th. S. 59. vergl. 17. S. 99.). Tonische Mittel, stärkende Bäder und Halbbäder, in der spätern Zeit auch namentlich kalte Bäder, der sehr vorsichtige Gebrauch der Cantharidentinctur u. dergl. m. helfen dieser Beschwerde gewöhnlich bald wieder ab. —

Nicht selten kommen ferner Verletzungen der Harnblase sowohl bei natürlichen als durch die Kunst beendeten Entbindungen vor. Boër (244. 1. Bd. S. 29. u. 36.) führt z. B. zwei Fälle an, wo die Zerreissung der Mutterscheide mit Verletzung und Zerreissung der Urinblase verbunden war. — Joerg (245. II. Th. S. 42.) sah durch die faulige Zerstörung bei Putrescenz der Gebärmutter eine Oeffnung durch die Mutterscheide und Harnblase entstehen, mehrere Tage nach der Geburt. — Die dritte und seltenste Art von Berstung der Harnblase theilt Fix (22. 1823. Octb.) mit. In diesem Falle war diesem Anfalle auch nicht die geringste Harnbeschwerde vorausgegangen. Die Blasenhäute wurden bei der Untersuchung möglichst verdünnt und einem verdickten Schleime ähnlich gefunden. Wir theilen ganz die Ansicht des Refer. dieser Schrift (9. 1824. d. 1. Novb.), welcher die Krankheit für Erweichung der Blasenhäute, analog der Erweichung des Magens und der Därme, erklärt. —

Um die Harnblasenfisteln, welche aus den Verletzungen der Urinblase entstehen, abzuhelfen, hatten schon in früherer Zeit Petit, Dickson, Desault, H. v. Roonhuysen und Völter Heilversuche bekannt gemacht, allein sie haben sich, bei der Schwierigkeit jeder Operation, wegen der versteckten Lage sämmtlich unzulänglich erwiesen. Die neuere Zeit hat daher auch Versuche zur Heilung dieser bisher unheilbar erachteten Beschwerde gemacht, und in dieser

Beziehung verdient zuerst F. C. Nägele (49) ehrenvoll genannt zu werden. Zuerst gab er an, wie bei bereits veraltetem Uebel man sich zum Wundmachen der wulstig-callösen Ränder der Blasenöffnung ausser der Scheere, auch mit Nutzen eines am Griff beweglichen, verborgenen Bistouri's bedienen könne. — Zur Vereinigung der Fistelränder gab N. sodann fünf verschiedene Methoden an, nämlich: 1) ohne die in der Mutterscheide ohnehin sehr schwierige Ligatur soll man versuchen, die Vereinigung durch eine mit Stacheln versehene Zange zu bewirken, — 2) durch die Ligatur, und zwar durch Umstechung mittelst einer Nadel und Zurückziehen derselben, — 3) durch doppelte Vereinigung, und zwar mittelst der Zange und der Ligatur zugleich, — und 4) die Vereinigung durch die umschlungene Naht, zu welchem Zwecke sich N. einer nach der Richtung der Beckenhöhle gebogenen Kornzange bedient, in welche eine halbmondförmige chirurgische Nadel durch einen Spannhaken befestiget wird. In diesem Falle bleibt die Nadel nach der Umstechung in den Wundlefzen, wie bei der Vereinigung der Hasenscharte durch die umwundene Naht. — Endlich erwähnt Nägele noch einer Methode, um bei fistulösen Oeffnungen an der hintern Wand der Blase die Ränder der Oeffnung mittelst Heften zu vereinigen. N. bedient sich hierzu eines der Laforet'schen Röhre oder Sonde sehr ähnlichen Instrumentes. — Ueber diese Vorschläge des verdienten Nägele sind wir ausser Stand ein Urtheil zu fällen, da sich uns kein Fall zur Prüfung seiner Vorschläge dargeboten hat. — Mit einem andern sehr einfachen Verfahren, wodurch S. Barnes eine Ulceration der Harnblase, mit stetem Ausflusse des Harns aus der Wunde, wirklich heilte, macht uns Gooch (177. Vol. VI. 1815.) bekannt. B. liess nämlich eine Flasche von *Gummi elasticum* in

die Mutterscheide bringen, und zapfte aller zwei Stunden den Urin ab, wobei die Wunde nach einigen Monaten geheilt war, und die Anwendung des Catheters unterb'eiben konnte. — Auf eine noch einfachere Weise gelang Cederschjöld (267) die Heilung einer durch Brand entstandenen Oeffnung der Urinblase bei einer Frau, welche durch Zerstückelung des Kindes entbunden worden war. Da nämlich, wie C. beobachtete, kein Urin aussickerte, so lange die Patientin völlig ruhig und aufrecht sass, so liess derselbe die Patientin, so lange die Ränder der Oeffnung sich in Eiterung befanden, diese Lage benutzen, und die Heilung erfolgte dabei zwar langsam, aber ohne alle andre Beihülfe der Kunst. — Ferner theilt Froriep (28. No. 143. 1824. Bd. VII. No. 11.) einen Fall von glücklicher Heilung einer in Folge schwerer Geburt entstandenen Blasenverletzung mit, der erst am achten Tage des Wochenbettes entdeckt wurde, obschon der mit den Lochien abfliessende Urin darauf hindeutete. James Guthrie, der die Heilung bewirkte, glaubte, dass die Verletzung durch Brand möchte entstanden seyn. Nun wurde ein Schwamm, an welchen ein Band zum Herausnehmen befestiget war, in die Mutterscheide und in unmittelbare Berührung mit der Wunde gebracht und nebenbei ein elastischer Catheter in die Urethra gelegt und so befestiget, dass er liegen bleiben konnte. Letzteres geschah aus dem Grunde, dass die Harnblase sich gar nicht ausdehnen und die Wundränder sich genähert bleiben möchten. Als nach mehreren Tagen eine starke Eiterung bemerkt wurde, so sprützte man öfters eine Solution von *plubum aceticum* in die Vagina. Schwamm und Catheter wurden öfters gereiniget und wieder eingebracht. Schon nach Verlauf von acht Tagen hatte sich die Oeffnung, in welche man bequem mit zwei Fingern eindringen konnte, um

mehr als die Hälfte verkleinert, und nach einem Monate, bei vollkommen gleicher Behandlung, durch eine ziemlich feste Narbe gänzlich geschlossen. Aus den diesem Falle beigefügten Bemerkungen des Verfassers heben wir noch heraus, dass derselbe als nöthig angiebt, eines Catheters sich zu bedienen, welcher eine weite Oeffnung hat, und den Schwamm mit den Wundrändern in unmittelbare Berührung zu bringen. Das Wundmachen mit Aezmitteln scheint dem Verfasser nicht rathsam; mehr stimmt er für die Anwendung des *unguent. pulv. cantharidum*, auf die Ränder der fistulösen Oeffnung gebracht. Für wesentliche Hülfsmittel einer jeden Heilmethode einer *fistula vagino-vesicalis* hält derselbe den Schwamm und den Catheter (vergl. 100. No. LXXIX. April 1824). — Ferner hat in der neuesten Zeit Dupuytren die Heilung zweier sehr enger Fisteln dieser Art dadurch bewirkt, dass er sie mit einem weissglühenden Stilet cauterisirte, und ebenfalls einen Catheter in die Harnröhre legte (28. Bd. XI. No. 12.). — Das weissglühende Eisen hält endlich auch Lallemand, der eine merkwürdige Heilung einer solchen Fistel (ebendas. S. 183.) unternahm, für wirksamer als den *lapis infernalis*, weil es die Theile weit schneller und tiefer desorganisire, und eine weit heftigere Entzündung hervorbringe, doch verlange gerade aus diesem Grunde die Anwendung viel Vorsicht, Genauigkeit und Schnelligkeit in der Bewegung, weil man sonst leicht zu grosse Zerstörungen bewirke, und man doch suchen müsse so viel als möglich zu erhalten: daher sey die Anwendung des *lapis infernalis* oft zweckmässiger. — In dem ersteren Falle bekam eine Wöchnerin nach langwieriger ganz unzweckmässiger Beihülfe einer Hebamme, und dadurch herbeigeführter Entzündung und Gangrän der Mutterscheide und Harnblase eine *fistula*

vesico-vaginalis, die den Hals der Harnblase einnahm und bequem den Finger in dieselbe eindringen liess. Nach langen vergeblichen Bemühungen eines Wundarztes, die Heilung zu bewirken, kam die Patientin zu Lallemand, welcher zuerst durch Modellirwachs, welches er durch die Vagina an die Fistel brachte, die Dimensionen derselben zu gewinnen suchte. Nachdem diess geschehen war und er die Richtung und Länge der Fistel gewonnen hatte, äzte er die ganzen Fistelränder durch einen breiten Kegel *lapis infernalis*, der in einem Ringe lag, welcher nur auf das oberste Glied des Zeigefingers passte, zu wiederholten Malen, bis sie stark entzündet und durch den Mutterspiegel hochgeröthet erschienen. Sodann wendete er einen, besonders zur Vereinigung der Wunde zugerichteten Catheter, welchen er Vereinigungscatheter nennt, an, und welcher nicht allein den Harn ableitete, sondern auch die Fistelränder, nachdem sie in Entzündung gesetzt waren, vor der Berührung des Harns und die Narbe so lange schützte, bis sie Festigkeit erlangt hatte. L. erreichte seinen Endzweck vollkommen, denn die Kranke wurde vollkommen hergestellt. Es fällt bei Lallemand's ganzem Verfahren und den geäusserten Ansichten in die Augen, dass ihm Nägele's Vorschläge und Instrumente gänzlich unbekannt geblieben waren. — In einem Nachtrage zu dieser Bekanntmachung (28. Bd. XI. No. 14. S. 223.) gedenkt Lallemand noch zweier andern Fälle, die wir nur wegen der bedeutenden Zerstörung, welche hier Statt gefunden hatte, kürzlich berühren wollen. In dem ersten dieser Fälle, welcher eine 30-jährige Frau betraf, fehlte die ganze hintere Hälfte der Blasenscheidewand vom Halse der Gebärmutter an, so dass der vordere Theil der freien und schwimmenden Blase nur mit der Gebärmutter hätte vereiniget wer-

den können. — In dem zweiten Falle fand L. bei einer 60jährigen Frau an der Oeffnung der Vulva eine weiche und rothe Geschwulst in der Grösse eines Eies, welche er ohne Mühe zurückzuschieben vermochte, und in welcher er die innere Fläche der obern Wandung der Blase erkannte, und die ganze zerstörte Blasenscheidewand vermisste. Hierbei waren deutlich die Oeffnungen der beiden Harngänge, aus welchen ein wässeriger Harn tröpfelte, zu sehen. Die Harnröhre war dagegen ganz obliterirt. Sämmtliche drei Frauen hatten bei Entbindungen ihr Uebel erlangt, und zwar jedesmal bei Fussgeburten und ungeschickter Entwickelung des Kopfes. Sehr merkwürdig ist aber, dass die beiden letzteren Frauen ungeachtet der habituellen Entzündung in der Mutterscheide und am Halse der Gebärmutter, ungeachtet der bedeutenden Corrosionen und des heftigen Schmerzes bei der Berührung dennoch mehrere Mal schwanger geworden waren, und gesunde Kinder geboren hatten. — Eine Urinfistel ganz besonderer Art, jedoch nicht an einer Wöchnerin, beschreibt Stein (268. S. 163.). Diese Beobachtung betrifft nämlich eine am Scirrhus der Gebärmutter leidende Person, welche demungeachtet schwanger geworden war (vergl. I. Bd. 12. Abschn. S. 58.), eine sehr schwere Entbindung auszustehen hatte, bei derselben einen Riss der Gebärmutter erlitt, in Folge dessen sich endlich eine Urinfistel, allein nicht durch die Mutterscheide, sondern durch die untere Wand der Gebärmutter gebildet hatte. —

Siebenunddreissigster Abschnitt.

Ungewöhnliche Zufälle und Operationen an den Schaamlefzen, der Clitoris und der Mutterscheide.

Schon im ersten Theile unsrer Schrift sind Beobachtungen aufgezeichnet worden, welche beweisen, dass sich sehr leicht bei Gebärenden Extravasate an den Schaamtheilen erzeugen können, die zuweilen eine ausserordentliche Grösse erreichen, und dann, wenn sie aufplatzen, die Wöchnerin in grosse Gefahr bringen. Nachricht von einem solchen Extravasate der Schaamlippe, welches bald nach der Entbindung entstanden, und so gross als ein Kinderkopf geworden war, giebt Osgood (190. Vol. I.). Auch in diesem Falle brach nach drei Tagen die angeschwollene Lefze auf, entleerte das extravasirte Blut und heilte bald darauf wieder. — Mit einer bedeutenderen Desorganisation der weiblichen Genitalien machte uns Wagner (22. Bd. XXIII. St. 2.) bekannt, und versinnlichte seine Darstellung zugleich durch Abbildung. Der Fall betraf eine Frau, welche nach einem Stoss mit einer Heugabel eine kleine harte Geschwulst am Schaamberge erhalten, die nach vier Wochenbetten sich zu einem carcinomatösen Ungeheuer gebildet hatte, welches an dem Stiele, an welchem es zwischen den Füssen herabhing, drei Zoll und sechs Linien dick war. Die Form der Geschwulst selbst war plattgedrückt oval, ihre Breite betrug in der Mitte 9½, und ihre Dicke 5 Zoll. Die Entbindung verlief in diesem Zustande noch glücklich. — Die glückliche Exstirpation

einer beträchtlichen Geschwulst an den Geschlechtstheilen eines Mädchens berichtet Freteau (56. Vol. XLVII. Jul. 1813). Die Geschwulst hatte die Grösse eines sehr grossen Kürbisses, und lief in der Ausdehnung von 8 Zoll ungefähr vom Venusberge links bis fast zum After hin. — F. exstirpirte sie glücklich und fand, dass sie in ihrem grössten Umfange vier Fuss hielt, während der Stiel 2 Fuss 3 Zoll im Umfange hatte. Die ganze Geschwulst wog 30 Pfund und bestand aus einer eiweissartigen Flüssigkeit, Fett und Serum, welche in ein zellichtes Gewebe ergossen waren. — Einen ähnlichen Fall von Ausrottung der durch Elephantiasis ungeheuer vergrösserten Schaamlefzen verdanken wir W. Birrels Bekanntmachung (269. No. LXXXIII. 1825. April). Die Patientin hatte 11 Jahre früher *fluor albus* und Chanker gehabt, und war bis zur eintretenden Salivation mit Merkur behandelt worden. Als der *fluor albus* aufhörte, fingen alsbald die Schaamlefzen an sich dergestalt zu vergrössern, dass sie bis zu den Knieen herabhingen. Die Blutadern in denselben waren zolldick. Diese degenerirten Schaamlefzen wurden durch das Messer entfernt und sodann untersucht, wobei man fand, dass die Bedeckungen knorplig waren, die ganze Substanz dicht erschien und ein fettähnliches, zelliges Ansehen hatte. Das Gewicht der hinweggeschnittenen Schaamlefzen betrug etwas über 28 Pfund. Nach der Heilung stand die Mutterscheide einigermassen offen, wie bei kleinen Mädchen. — Eine dritte Operation der Art unternahm Pierre Lefort (270. Vol. IV. 1817.) welcher ausser den Schaamlefzen auch noch die Clitoris zu exstirpiren genöthiget war. Die Patientin war eine 28jährige Frau, deren Körper unter der heissen Zone früh gereift war, so dass sie schon im 14ten Jahre Mutter wurde. Im 16ten Jahre wurde sie heftig syphili-

tisch angesteckt, wogegen manche örtliche, stark reizende Mittel in Anwendung gezogen worden waren, die jedoch die Folge hatten, dass die Clitoris und Schaamlefzen ausserordentlich anschwollen, so dass erstere in der Grösse eines Gänseeies hervorragte, hart und unnachgiebig war, und sich in eine regelmässige Falte der äusseren Bedeckungen endete. Die gleichfalls eiförmig gestalteten *labia pudend.* hatten fast dieselbe Grösse. P. Lefort nahm zuerst, wie ihm Pascalis anrieth, nur die Schaamlefzen hinweg, weil er vermuthete, dass durch die zu befürchtende starke Eiterung die Clitoris sich von selbst verkleinern würde: allein er sah sich nach einigen Wochen genöthiget die Clitoris ebenfalls zu exstirpiren. Die Blutung bei dieser Operation war unbedeutend, und die Wunde heilte bald völlig. Merkwürdig war noch, dass diese Frau nach Verlust aller dieser Theile doch noch mit vielem Vergnügen den Beischlaf übte, da uns doch nur das Daseyn namentlich der Clitoris, in welcher sich die feinsten Nervenenden versammeln, eine wollüstige Reizung möglich zu machen scheint. Letztere Ansicht wird durch folgende zwar anonyme aber von Gräfe verbürgte Mittheilung einigermassen bestätiget. Es wird nämlich (89. Bd. VII. Hft. 1.) ein Fall von einem durch Exstirpation der Clitoris geheilten Blödsinne mitgetheilt welcher durch Onanie sollte herbeigeführt worden seyn, und schon ein sehr altes Uebel war. In solchen Fällen war diese Operation bekanntlich von französischen Aerzten empfohlen, in Deutschland jedoch, so viel uns bekannt ist, ausserdem nie ausgeführt worden. — So nahm z. B., wie uns Rob. Thomas (119) erzählt, Dubois die Exstirpation der Clitoris vor, um dadurch eine Nymphomanie zu heilen. —

Ferner finden sich, wie bereits im vierten Ab-

schnitte dieses Bandes erwähnt worden ist, zuweilen steinigte Concremente in der Mutterscheide, wovon wir noch hier ein dort übergangenes Beispiel in Erwähnung bringen wollen. Wendt fand nämlich (28. Bd. XII. No 17. Decbr. 1825.) bei einer 19jährigen Dienstmagd die Mutterscheide ganz von einem Steine angefüllt, den er mit Hülfe einer Zange extrahirte. Es war derselbe birnförmig gestaltet, etwas platt gedrückt, an einzelnen Stellen der Oberfläche rauh, jedoch weder eckig noch stachelig. Das Gewicht betrug funfzehn Loth und ein Quentchen. Diese Person war nie menstruirt gewesen, und hatte nur einigemale einzelne Blutflecken in der Wäsche bemerkt. Hierbei bemerkt Wendt, dass die Bildung dieses Steines schon im kindlichen Alter scheine begonnen zu haben, wo die Irritation desselben in der Vagina eine erhöhte Schleimsecretion zu Wege brachte. Die Blutflecke leitet W., bei der schweren Arbeit dieser Person, ebenfalls von Irritation der Mutterscheide durch diesen Stein her. Bei diesem Uebel fand eine vollkommene Fistel Statt, wesshalb W. glaubt, dieser Stein möchte sich gar nicht in der Mutterscheide gebildet haben, sondern durch die erwähnte Harnfistel aus der Urinblase erst dahin gelangt seyn. — Zugleich macht Wendt bei dieser Gelegenheit zwei andre ihm von Saxtorph mitgetheilte Fälle bekannt. In dem ersten dieser Fälle hatte eine Frau bei der Perforation ihres Kindes durch Knochensplitter eine Urinfistel mit *incontinentia urinae* bekommen, allein nach und nach hatte sich durch ein kalkartiges Concrement in der Mutterscheide die Fistel geschlossen, worauf die Kranke allerdings den Urin anzuhalten im Stande war. — In dem zweiten Falle hatte eine Frau gegen einen Vorfall der Gebärmutter ein Pessarium in der Mutterscheide getragen, welches sich mit einer stein- oder

kalkartigen Masse überzogen hatte. (Vergl. Abschnitt 23. S. 153.). —

Endlich werden auch zuweilen Fisteln der Mutterscheide beobachtet, wie Antony White (53. Vol. XII. 1819. No. 71.) deren allein drei sah, und daraus schliesst, dass ihr Vorkommen nicht so gar selten seyn möchte. Im ersten Falle war der Coitus dadurch sehr schmerzhaft gemacht worden. Diese Fistel war durch Quetschung entstanden und befand sich an der Mündung der Mutterscheide. Als White sie operirte, fand bei dem Aufschlitzen derselben eine heftige Blutung Statt, demungeachtet gelang aber die Heilung darauf vollkommen. — In den zwei andern Fällen klagten die Patienten über heftige periodische Schmerzen in der Mutterscheide mit Eiterabfluss. Sie wurden ebenfalls aufgeschnitten und heilten binnen vierzehn Tagen ohne weitere nachtheilige Folgen.

Achtunddreissigster Abschnitt.

Zufälle in den climacterischen Jahren und einige eigenthümliche Krankheiten, Abscesse und Brüche bei Frauen.

Es sind bereits schon im achten Abschnitte dieser Bandes (S. 39.) die Zufälle zur Sprache gekommen, welche Frauen in den climacterischen Jahren treffen, doch nur in so weit, als es das weibliche Geschlecht im Allgemeinen und diese Function im Speciellen anging: hier soll dagegen mehr der Charakter, den eine Krankheit in dieser Lebensperiode

annimmt, zur Sprache gebracht werden. Zuerst spricht Halfords (250. Vol. IV. — 9. 1814. IV. Bd. S. 329.) von einer climacterischen Krankheit im Speciellen, an welcher sowohl Männer als Frauen leiden sollen. Sie soll öfters fehlen, sich aber meistens zwischen dem 50sten und 75sten Lebensjahre einstellen. Der Referent in letztgedachter Schrift fügt aber der Abhandlung desselben bei, dass die Symptome dieser climacterisehen Krankheit theils so allgemein, theils für das beginnende oder zunehmende Alter so allgemein angegeben wären, dass sie auf jedes in diesem 15 Jahre begreifenden Zeitraume eintretende Fieber passen dürften. — Mehr zu beachten sind J. A Walther's Winke (22. 1824. Decbr.) für die Behandlung der Frauenkrankheiten in dieser Lebensperiode. Nach ihm herrscht auch noch nach dem Aufhören der Menstruation in dem Weibe ein namhafter Ueberfluss an Blute, und es leidet an einem Orgasmus der effervescirenden Säftemasse, welche bald hier bald dort Krankheitserscheinungen hervorbringe. Besonders hebt W. nun hervor, dass namentlich diejenigen Organe, welche während der zeugungsfähigen Jahre mit den Uterinalgebilden in einem besondern Consens stehen, am meisten diesen Orgasmus empfinden, gleichsam als könnten sie für den Uterus vicariren. In diesem Consens stehen am meisten Kopf, Brust, Darmkanal und Haut, daher auch diese den Heerd für das ganze Heer von Krankheitserscheinungen bilden, welche sich zur Zeit des Aufhörens der Menstruation im weiblichen Organismus einzufinden pflegen, z. B. Kopfschmerz, Schwindel, Schnupfen, Augenentzündung, trocknes Hüsteln, Brustbeklemmung, Magenkrampf, Leibschmerz, Aufgetriebenheit der Präcordien, hartnäkkige Leibesverstopfung oder Durchfall, flechtenartige und herpetische Ausschläge, Fussgeschwüre u. dergl.

m. Constitution, Clima und Jahreszeit bestimme nun, welche von diesen Beschwerden die vorherrschende sey. So finde man öfters im Winter und Frühjahre die Brustorgane krampfhaft ergriffen, während sich im Sommer und Herbste eine der beiderseitigen Constitution entsprechende, mit fliegender Hitze und Kopfweh wechselnde Diarrhöe einstelle. In dem letzteren Falle treffe man selten ausgebildete gastrische Erscheinungen, aber leicht im Pulse eine gewisse Unruhe. Werde die Diarrhöe gewaltsam unterdrückt, so beginne eine Wechselspiel der hier in einen Kreis kranker Erscheinungen verflochtenen Organe, Kopfschmerz mit Fieberhitze, Angst, Unruhe, Spannen in den Präcordien, Unterleibsbeschwerden, Durst mit Mangel an Appetit, Mattigkeit u. s. w., die bis zum Widereintritt der Diarrhöe anhielten. — Aehnlich soll es sich mit jenem hartnäckigen, lästigen Hüsteln mit Herzklopfen verhalten, von denen das gelte, was Sydenham von der Diarrhöe und den Brustbeschwerden nach den Masern sagt, dass sie nur durch gemessene Blutenziehungen geheilt werden könnten. — Jeder Husten, jede Diarrhöe u. s. w., welche sich zur Zeit der weiblichen Deflorescenz einstelle, beruhe auf Säfteüberfluss, der durch die deflorirenden Uterinalgebilde nicht gehoben werden könne. Eine Wohlthat in dieser Lebensperiode seyen daher spontane Blutflüsse, die demnach nicht roh unterdrückt werden dürfen. Die Regel, die genannten Zufälle mit Blutentziehungen zu behandeln, gelte selbst von den gracilsten Subjecten, und bleichen Frauen, die mehr an Blutmangel als an Säfteüberfluss zu leiden schienen, auch sogar dann, wenn die Symptome mehr nervös schienen, und der Puls sehr schwach und ruhig sey. Würden die künstlichen Blutentziehungen hier unterlassen, so müsse nothwendig jener nachtheilige Orgas-

mus mit kranker Turgescenz des Blutes entstehen, unter dem sich die zunächst in diesen Kreis gezogenen Organe entzünden, anschoppen, verhärten und desorganisiren, so dass sich endlich die ganze Scene in Schwind- oder Wassersucht unabwendbar auflöse. Aus diesen Gründen räth Walther in dieser Periode jährlich zweimal zur Ader zu lassen, für regelmässige Darmausleerungen, leichte Diät und Bewegung in freier Luft zu sorgen, vorzüglich aber alle austrocknende, gewürzhafte, reizende und spirituöse Speisen und Getränke zu untersagen. — Zu Walthers Ansicht liefert gleichsam Hopfengärtner (22. 1817. Juni) einen Beleg, welcher bei einer Frau nach dem Aufhören der Menstruation im Unterleibe eine 16½ Pfund schwere Geschwulst entstehen sah, die ihren Ursprung aus den an der Basis des Gekröses liegenden Drüsen nahm, und aus einer verschiedenartigen Substanz bestand. —

Nicht selten finden sich auch organische Fehler in den Geschlechtsorganen der Frauen, wie mehrerer bereits gedacht ist, und wie in gegenwärtigem und den folgenden Abschnitten noch mehrerer Erwähnung geschehen soll. Am häufigsten treffen solche Desorganisationen den Uterus und die Ovarien primär, und die Fallopischen Röhren, welche mit beiden in organischem Zusammenhange stehen, werden gewöhnlich nur secundär ergriffen: doch leiden in einzelnen Fällen auch diese allein, ohne dass erstere beide krank angetroffen wurden. So fand man z. B. einmal (62. 1816. 4. Hft.) bei der Leichenöffnung einer Frau die Fallopischen Röhren hydropisch erweitert, mit verdickten, schwarzen und brandigen Stellen, die mit einem Theile des *S romanum* verwachsen waren. —

Einen Fall von ganz eigenthümlicher Gebärmutterkrankheit theilt uns John Howship (47) mit. Es

betrifft derselbe ein 24jähriges Mädchen, welche bald nach einer Entbindung einen Stoss auf den Unterleib bekommen hatte. Ein Jahr später bildete sich eine Geschwulst über den Schaambeinen von der Grösse, dass die Kranke einer fünf Monate Schwangern ähnelte. Sie war zwar menstruirt, aber mit jedesmal vermehrten Beschwerden. Als sie endlich unter grossen Schmerzen und Erbrechen gestorben war, fand man am Muttergrunde eine ganz von der eigentlichen Gebärmutterhöhle abgesonderte Cavität, welche drei Pfund Menstrualblut enthielt. Noch eine kleinere Höhle enthielt ein Pfund Blut. Der Uterus selbst war knotig und scirrhös, so wie auch ein Ovarium. — Einen andern Beitrag zur pathologischen Anatomie des Uterus liefert Ch. de Bouillon (42. Tom. I. 1818.), welcher bei der Leichenöffnung einer 64jährigen Frau, welche ein reifes und ein unreifes Kind geboren hatte, die Gebärmutterhöhle mit einer fauligen, der Gehirnsubstanz ähnlichen Masse angefüllt fand. Die Wände des Uterus waren dünn und weissfarbig, das Bauchfell sehr verdickt und mit jener verwachsen. An der rechten Seite des Uterus befand sich ein ansehnlicher knöcherner Auswuchs, der sich in der Gebärmutterwand entwickelt hatte. Merkwürdig war hierbei besonders, dass sich die Ovarien, der Mutterhals und die Vagina im ganz normalem Zustande antreffen liessen. — Endlich beschreibt Stein (268. S. 43.) eine ganz räthselhaft gebliebene Krankheit des Uterus. Es untersuchte derselbe eine Frau, bei welcher alle Umstände für eine wenigstens 7monatliche Schwangerschaft sprachen, die jedoch nicht vorhanden war. Die Person hatte sich während ihrer Menstruation angestrengt und erkältet, worauf diese Absonderung unterdrückt worden war, sich Zerschlagenheit der Füsse, Schmerz und Aufgetriebenkeit des Unterleibes einge-

funden hatte. Das Auffallendste bei dieser Krankheit war aber das Abgehen häutiger Theile aus dem Uterus, einen schmalen Finger breit, einige Finger lang und gekräuselt, dem Ansehen nach wie Bandwurm, wovon Stein nach und nach gegen zwei Pfund abgehen sah. Da alle verordnete Mittel ohne Erfolg blieben, injicirte derselbe durch eine passende Vorrichtung endlich einige Tassen voll Chamillenthee in die Gebärmutter selbst, worauf ein starker Schüttelfrost mit folgender Hitze, überhaupt höchst bedenkliche Zufälle und vorzüglich im hohen Grade stinkende Stuhlausleerungen sich einfanden. Die körperliche Schwäche nahm sehr überhand, im Gesicht entstanden Corrosionen, Schwämmchen und kaum konnte man noch eine Hoffnung der Wiedergenesung nähren. Die erwähnten Ausleerungen, die höchst wahrscheinlich zum Theil aus der Gebärmutter Statt fanden, was wegen des pestilenzartigen Geruches nicht genau beobachtet und untersucht worden war, schienen aber gleichsam die Krise der Krankheit gewesen zu seyn; denn der Leib sank zusammen, die Gebärmutter verkleinerte sich, es fand sich Appetit, kurz, die Besserung geschah so weit, dass die fremde Kranke Bonn wieder verlassen konnte, wesshalb denn auch Stein etwas Sicheres darüber weiter nicht mittheilen konnte. —

Ein ungewöhnlicher Vorfall bei dem weiblichen Geschlechte ist ferner das Vorkommen von Mittelfleischbrüchen, die darin bestehen, dass ein Organ des Unterleibes zwischen dem Mastdarme und der Mutterscheide sich herabsenkt, und hier so tief herabrückt, das es die äussere Haut hervordrängt, oder oberhalb derselben stehen bleibt. Chopart und Desault haben zwar die Möglichkeit seines Erscheinens, namentlich beim weiblichen Geschlechte, bezweifeln wollen (vergl. 271. II. Bd. 1. Abth. 1816. S. 458.), weil die

herabsteigenden Theile hier ihrer Ansicht nach weit leichter einen Scheidenbruch erzeugen würden, als sie den Widerstand des Mittelfleisches zu überwinden vermöchten, allein die Erfahrung, erhaben über alle Hypothesen, hat ihr Vorkommen bewiesen. Smellie hatte früher zwei Mittelfleisch-Darmbrüche mit Scheidenbrüchen complicirt gesehen, — ähnlich und mit einem Scheidenbruche in Verbindung ist ein solcher Fall von Cooper (272. 1. Bd. 1. Hft. S. 95.) beschrieben worden. — Drittens sah Schreger (62. 1810. IX. Bd. 1. St. S. 81.) einen solchen Bruch nach dem Aufheben einer schweren Last entstehen. Deutlich war das Mittelfleisch auf der linken Seite vergrössert (so dass die *raphe* nach rechts gedrückt war), und bildete eine stumpf-kegelspitze Erhabenheit. Schreger bemerkt übrigens, dass dieser Bruch ganz rein und ohne Scheidenbruch vorkommen könne. — Endlich hat die neueste Zeit noch ein ähnliches Beispiel hierzu geliefert (22. 1818. Bd. XLVI. Febr.), obgleich nur in einem solchen Grade, dass äusserlich nichts davon sichtbar war. Man fand nämlich bei der Leichenöffnung einer Frau, welche zweimal hinter einander zu früh niedergekommen, und am fünften Tage nach der zweiten Entbindung unter den Erscheinungen eines eingeklemmten Bruchs gestorben war, einen Theil des in Gangrän übergegangenen Ileums auf der rechten Seite zwischen der Gebärmutter und Harnblase vollkommen eingeklemmt, und mit Pseudomembranen verwachsen. Wenn hier eine solche Herabsenkung der Därme möglich war, findet sie unbezweifelt auch zwischen Mastdarm und Uterus Statt. — Schreger nennt als Bedingung der Entstehung dieses Bruchs ein zu weites und zugleich zu wenig nach vorn geneigtes Becken, und J. F. Meckel (271. II. Bd. 1. Abth. S. 460.) pflichtet dieser Ansicht bei. —

Endlich sind auch noch Abscesse eigenthümlicher Art bei dem weiblichen Geschlechte beobachtet worden. Den ersten Fall dieser Art beschreibt Chamberet (46. Tom. XVII. 1809.). Es war diess ein Abscess der sich seinen Heerd zwischen der Gebärmutter und dem Mastdarme gebildet hatte, und sich endlich ganz von selbst durch letzteren einen Ausweg verschaffte. — Ausserdem beobachtete Schwilgué (264) einen Fall von Entzündung der Venen des Uterus und der Ovarien nach einem Abortus. Nach dem Tode fand man auch hier einen Abscess, der sich auf gleiche Weise in das *rectum* öffnete. In den Venen des Uterus und der Ovarien, in der rechten *vena renalis* und in dem Theile der *vena cava*, welche letztere aufnimmt, waren Spuren von Entzündung sichtbar.

Neununddreissigster Abschnitt.

Intumescenzen und Geschwülste der Gebärmutter.

Unserer Ansicht nach liegt der Grund zu allen Verdickungen, Geschwülsten und andern organischen Krankheiten der Gebärmuttersubstanz, in Congestionen nach dem Uterus. C. Wenzel erwähnt hierbei zwar, dass Congestionen zu der Function des Uterus gehören, fügt jedoch bei, dass sie mit krankhaften Folgen für letzteren verbunden wären, wenn dadurch die Thätigkeit der Arterien erhöht, die der Venen dagegen wesentlich vermindert werde (211). Sey einmal Ausschwitzung der gerinnbaren Lymphe in das Ge-

webe des Uterus erfolgt, so leide dadurch die Verrichtung der Venen offenbar mehr, als die der Arterien. Die ersten Folgen davon sind ein weisser schleimiger, von dem gewöhnlichen *fluor albus* wohl zu unterscheidender Abfluss, dessen Unterdrückung sehr nachtheilig ist, und mit dem, wenn er der Stärke der Congestionen nicht entspricht, in vielen Fällen ein eigenthümliches Leiden der Brüste, nämlich Intumescenz mit Neigung zu Härtebildung in Verbindung steht. Zu bemerken ist, fährt Wenzel fort, dass die meisten krankhaften Veränderungen des Uterus nicht in vorausgegangenen Schwangerschaften und Geburten, sondern in krankhaft vermehrten Congestionen des Blutes im nicht schwangern Zustande ihre Ursache finden. Die unschädlichste Folge dieses Zustandes ist nach W. Verdickung der Substanz des Uterus und Vergrösserung seines Umfanges ohne Zeichen von Induration, oder derjenige Zustand, den wir unter dem Ausdrucke Intumescenz der Gebärmutter schon öfters begriffen haben. Diese Intumescenz der Gebärmutter kann das ganze Organ befallen, oder auch nur partiell seyn, und entsteht durch vermehrte Ausschwitzung der gerinnbaren Lymphe, als Folge vermehrter Congestion des Blutes, und unterscheidet sich wesentlich von der in Folge entzündlicher Reizung entstandenen Induration. — Wir selbst beobachteten einmal eine so grosse Intumescenz der Gebärmutter in Folge unterdrückter Menstruation, dass die Kranke eine Ausdehnung des Unterleibes wie im neunten Monate der Schwangerschaft erlitt, und bewirkten hier durch ein Mittel, das gewiss in der neuern Zeit viel zu sehr vernachlässiget worden ist, nämlich durch den Gebrauch der Sabina, deren Wirkung wir durch allgemeine Bäder noch mehr erhöheten, vollkommene Heilung und Verkleinerung der Gebärmutter und regelmässige Wieder-

kehr der Menstruation. — Ausser diesem Falle hatten wir noch zweimal Gelegenheit chronische Geschwulst der Gebärmutter, und zwar in Folge krankhafter Lageveränderungen (52. VI. Bd. 1. St. S. 94.) zu sehen, und hoben sie durch Blutentziehungen, Bäder und die sodann erst möglich gewordene Reposition. — v. Siebold (52. III. Bd. 1. St. S. 44.) beschreibt eine *Intumescentia haemorrhoidalis uteri*, die sich ausser der dicken, wulstigen, jedoch glatten und höckerigen Vaginalportion des Uterus noch aus den unregelmässigen Blutungen, aus der Constitution oder aus einem vicarirenden Schleimabgange erkennen lässt, und besonders häufig bei älteren Frauen, welche eine sitzende Lebensart führen, Kohlentöpfe brauchen, spirituöse Getränke zu sich nehmen, die Leibesöffnung verhalten, u. dergl. m. vorkommt. Zur Heilung empfiehlt v. Siebold die Anwendung von Blutigeln in die Kreuz- oder Beckengegend, antiphlogistische Abführmittel, und zuletzt roborirende Mittel mit den letzteren in Verbindung. Wegen Empfindlichkeit der Vaginalportion verordnete v. S. ein *Infusum herbae hyoscyami et altheae* zu Injectionen (vergl. Abschnitt 14. S. 84). — Mende (73. II. Thl. S. 135.) versteht unter Intumescenz oder Anschwellung der Gebärmutter den Zustand, wenn dieselbe, ohne die regelmässigen Veranlassungen, eben die Grösse annimmt, die ihr nur bei dem Monatsflusse, in der Schwangerschaft oder nach der Entbindung zukommt. Im nicht schwangern Zustande betrachtet M. diesen Zustand als Folge der Wirkung des aufgerufenen, und nicht zu seinem ordentlichen Zweck verwendeten Zeugungsvermögens, während er ganz keusche Personen, und solche, die bei schmaler Kost angestrengt arbeiten müssen, davon frei spricht. Hierbei fügt Mende noch bei: es scheine diese krankhafte Ausdehnung mit ei-

nem übertriebenen Reiz zum Beischlafe gleichen Schritt zu halten, und beide entständen höchst wahrscheinlich aus einer gemeinschaftlichen höhern Ursache, die, wenn sie nicht entfernt werde, zu der rasenden Geilheit (*furor uterinus*) führe. — Als Ursache der nach der Entbindung vorkommenden Intumescenz der Gebärmutter nennt Mende (a. a. O. S. 144.) öfteren Beischlaf in der Schwangerschaft und nach der Entbindung vor beendigtem Wochenflusse. — Von der Intumescenz, unter welcher M. nur Anschwellung des Gebärtheils ohne Vermehrung der Masse in Folge eines vermehrten Ausdehnungstriebes und langsameren Blutumlaufes durch die gleichfalls erweiterten Gefässe versteht, unterscheidet derselbe noch die Verdickung (Substanzzunahme) der Gebärmutter, die er vorzüglich nach Entzündung und bei scrophulöser Constitution entstehen lässt. — Recamier (128. XLII. *année* 1825.) heilte eine Geschwulst des Uterus durch Schierling in Verbindung mit einer strengen Diät. — K. Wolfart (273. Jahrgang 1811. Aug. — u. 273.) theilt die Heilungsgeschichte einer Intumescenz der Gebärmutter mit. Es stand dieselbe mit einem ungeheuren Blutverluste in Verbindung, der anfänglich unaufhörlich Statt fand, und zuletzt aller drei Wochen eintrat, wo die Menstruation in eine wahre Metrorrhagie überging. Die höchst reizbare und sehr schwache Kranke soll sehr bald durch den Lebensmagnetismus hergestellt worden seyn. — Vogel (22. 1821. Mart. S. 4.) beobachtete bei einer hysterisch-scrophulösen Person den *fundus uteri* so geschwollen, dass er den ganzen obern Beckenraum einnahm, und die Vaginalportion um das Doppelte vergrösserte. Die Kranke wurde bei besondrer Berücksichtigung des scrophulösen Leidens durch das Doberaner Seebad hergestellt. —

Bayle (46. an. XI. *Vendemiaire*) lieferte eine besondre Abhandlung über die faserigen Körper *(corps fibreux)*, welche sich in den Wänden der Gebärmutter entwickeln. Diese Geschwülste sollen nicht eben seltene Erscheinungen seyn, denn B. beobachtete binnen 7 Monaten in der medicin. Schule in Paris 14 Fälle davon. Diese Massen sind anfänglich nach Bayle's Darstellung fleischartig, werden später faser- und knorpelartig *(fibro-cartilagineux)* und verknöchern zuletzt. Anlangend die Ausdehnung, so sollen sie von der Grösse einer Linse bis zu der eines Hühnereies und noch grösser vorkommen: — a) die fleischigen Geschwülste haben äusserlich ein weissgelbliches Ansehen, erscheinen körnig und sind zuweilen durch Einschnitte in mehrere Lappen getheilt. Innerlich bemerkt man gelbliche Fasern, die verschiedentlich in einander geflochten sind. Werden — b) die Geschwülste knorpelartig, so sind weder Zellgewebe noch Blutgefässe darin zu unterscheiden. — c) verknöchert endlich der Tumor, so nimmt man zuerst einen Haufen kleiner einzelner Ossificationen wahr, von denen sich die Verknöcherung nach und nach über die ganze Geschwulst verbreitet. Der Sitz dieses Uebels soll entweder in der *tunica muscularis uteri*, oder zwischen dieser und der *tunica mucosa* seyn. — Von scirrhösen Geschwülsten unterscheiden sich letztere dadurch, dass sie nicht das den ersteren eigene speckartige Gewebe, die derselben eigenthümliche weisse, milchähnliche Farbe haben, und auch in dem Innern nicht, wie die Scirrhen, kleine mit einer mehr oder weniger dicken und verschiedenartig gefärbten Flüssigkeit gefüllte Höhlen wahrnehmen lassen. — Wenn derselbe Verfasser (275. Tom. VII. 1813.) äussert, kein Organ bringe so häufig Auswüchse mancherlei Art hervor, denn man finde wenigstens bei der

fünften Leiche von Personen über 35 Jahre dergleichen, so ist diess wohl eben so eine Uebertreibung, als es unrichtig ist, wenn er sagt: die in der Höhle vorkommenden Auswüchse kenen wir unter dem Namen Fleischpolypen. — Die Geschwülste der Gebärmutter werden entweder in der Substanz derselben selbst entwickelt, oder sie liegen in der Höhle, wo sie blos mit einem kleinen Theile ihrer Oberfläche mit dem Uterus in Verbindung stehen, oder endlich sie befinden sich an der äussern Oberfläche. — J. W. Francis (87. Vol. IV. No. IV. Oct. 1821.) erwähnt z. B. zweier Fälle von ausserordentlichen Geschwülsten auf der äussern Oberfläche der Gebärmutter, von denen besonders der erstere merkwürdig ist, wo ein grosser Tumor mit verschiedenen kleinen Tumors, welche mit jenem zusammen auf mehr als 100 Pfund schwer geschätzt wurden, mittelst eines dünnen Stieles äusserlich am Muttergrunde festsass. — Beispiele von Geschwülsten in der Gebärmutterhöhle sind weniger selten. J. O'Conner (53. Vol. IX. 1818. April) macht uns mit der Geschichte einer Geschwulst des Uterus bekannt, welche während der Menstruation von selbst ausgestossen wurde. — Ferner befindet sich auch ein Beispiel davon unter den von Steinthal (52. VI. Bd. 1. Hft. S. 142.) gesammelten Fällen, zur Bestätigung der Wirksamkeit des Mutterkorns. Es wurde letzterwähntes Mittel nämlich unter andern auch bei einer Kranken angewendet, bei welcher nach Ablössung einer Gebärmuttergeschwulst durch die Ligatur sich eine zweite gebildet hatte, von welcher hin und wieder sich grosse Stücke lostrennten. In diesem Falle hatte man die Absicht, durch das *Secale cornutum* den Uterus zu heftiger Action anzuregen, so dass er wo möglich die ganze krankhafte Masse in die Scheide herabdrängte, und erreichte auch diesen Zweck bin-

nen wenigen Stunden, wo drei Mal 20 Gran dieses Mittels genommen worden waren, vollständig. Demungeachtet musste der Gebrauch dieses Mittels bald ausgesetzt werden, da die Geschwulst um so schneller zu wachsen schien, je schneller einzelne Theile derselben entfernt wurden. — J. Beatty (276. Vol. IV. 1824.) bringt einen Fall zur allgemeinen Kenntniss, in welchem sich neben dem Fötus in einer schwangern Gebärmutter noch eine Geschwulst befand. Nachdem im dritten Monate Abortus erfolgt war, wurde durch die eigene Kraft des Uterus, der dadurch umgestülpt wurde, die Geschwulst hervorgetrieben, und bald durch ein sorgfältiges Abtrennen der Adhäsionspuncte vom Uterus gelöst. Das Gewicht dieser Geschwulst betrug fast 4 Pfund, hatte eine der Placenta ähnliche Stuctur, nur soll sie fester und noch gefässreicher gewesen seyn. Uns möchte es fast scheinen, als wäre die hier erwähnte Geschwulst eine Fleischmole gewesen. — In einem andern Falle litten durch eine, das Becken fast ausfüllende Geschwulst die Gebärmutter, Mutterscheide und Harnblase bedeutend (53. Febr. 1826). Die fast vollkommen kreisförmige Geschwulst hielt $4\frac{1}{2}''$ im Durchmesser, ihre vordere Fläche stand mit dem Bauchfelle in Berührung, während die obere Fläche von dem *ileum* und *caput coli* bedeckt war. Die Harnblase war links gedrängt, die Gebärmutter, die Muttertrompeten und die Ovarien, welche letztere blos aus einem Haufen Hydatiden bestanden, lagen tief im Becken. Der Tumor entsprang von innen her aus dem der Blase zugekehrten Theile des *cervix uteri*, hatte eine $\frac{1}{20}''$ Zoll dicke Kruste oder Knochenbedeckung, die so hart war, dass sie durchsägt werden musste, und zeigte innerlich knorpelartige Substanz. Eine Spur von Entzündung oder Ulceration war nirgends sichtbar. — Burton

Brown (28. No. 148. 1824.) fand bei der Leichenöffnung einer 73jährigen Frau, welche sich bis ins 45ste Jahr, wo die Menstruation wich, vollkommen wohl befunden hatte, aber nie schwanger geworden war, einen ungeheuren Tumor am Uterus. Diese Geschwulst hatte nur sehr langsam zugenommen, niemals Schmerzen verursacht, sondern war nur dadurch sehr beschwerlich geworden, dass sie das Herabsteigen des Zwergfells gehindert, und die Respiration erschwert hatte. Das Gewicht dieses Tumors betrug 39 Pfund und 12 Unzen. Die übrigeu Eingeweide waren gesund. — Gaultier-Claubry (56. Bd. XXXIX. Novb. 1810.) fand bei einem unverheiratheten Frauenzimmer eine 39 Pfund schwere Geschwulst der Gebärmutter, welche in einem Zeitraume von zehn Jahren sich gebildet hatte. — T. Sewall (43. 1815. Aug.) theilt einen ausserordentlichen Fall von krankhafter Geschwulst der Gebärmutter bei einer 20jährigen Frau mit. Die Eingeweide des Unterleibes wurden durch einen ungeheuer grossen Uterus, wie man bei der Leichenöffnung wahrnahm, zusammengedrängt. Der Uterus wog 32 Pfund, hatte zwei Höhlen, in deren einer sich fast zehn Pfund Flüssigkeit vorfand. — Wegen gleichzeitiger Schwangerschaft und Geburt ist ferner der von James Bell (100. No. LXIV. Jul. 1820.) mitgetheilte Fall von Gebärmuttergeschwulst und ihrer Entleerung bemerkenswerth. Als B. fand, dass der Kopf des Kindes von einer fast das ganze Becken ausfüllenden Geschwulst am Vordringen gehindert wurde, derselbe aber auch bereits so fest stand, dass er nicht zurückgebracht werden konnte, so sah er sich in die Nothwendigkeit versetzt, die Perforation zu unternehmen, da nur dadurch die Geburt des Kindes möglich gemacht werden konnte. Nachdem die Entbindung beendet war, legte B. zwei Ligaturen um den Stiel der

Geschwulst, und schnitt dieselbe Tags darauf oberhalb der Ligatur ab. In der nächstfolgenden Nacht trennte sich auch der Stiel, und somit war die Wöchnerin von der ungefähr sechs Pfund schweren Gebärmuttergeschwulst glücklich befreiet.

Unter besonders eintretenden Bestimmungen kann auch eine Geschwulst der Gebärmutter verhärten, und dann kann man, wie Mende (73. II. Th. S. 148.) sagt, in Hinsicht auf Beschaffenheit des verhärteten Stoffes drei Arten des Uebels annehmen, denen wesentlich verschiedene krankhafte Abweichungen zum Grunde liegen. Diese drei Arten sind Verknorpelung, Verknöcherung und Versteinerung. In allen drei Fällen ist Heilung unmöglich, aber auch nur selten kommen diese drei verschiedenen Entartungen so vor, dass sie die ganze Gebärmutter einnehmen, sondern sie sind grösstentheils nur partiell. Das Vorkommen dieser drei verschiedenen Degenerationen des Uterus oder einzelner Geschwülste desselben hat auch die Erfahrung der neuern Zeit bestätiget. — So sah z. B. Elsaesser (277. II. Bd. 1812.) bei der Section einer Frau, welche zweimal verheirathet, aber niemals schwanger geworden war, und auch regellos ihre Reinigung bekam, an der ganzen Oberfläche des Uterus viele Knoten von der Grösse einer welschen Nuss, die aus einer gelblich weissen knorpelartigen Masse bestanden. Dabei war zugleich das ganze Gewebe der Gebärmutter mehr knorpelartig, und die Ovarien waren in Bälge ausgeartet, welche eine schleimige, grünliche Flüssigkeit enthielten. — Eine mehr knöcherne Geschwulst der Gebärmutter in der Grösse einer Pomeranze, aus welcher nach und nach gegen 4 Loth Haare entfernt wurden, beschreibt Ignaz Vergara (278. Tomo II. 1821). Das Uebel war für ein *Carcinoma uteri* gehalten worden und die Kranke an Blutflüssen gestorben.

Früher hatte dieselbe zur gehörigen Zeit geboren, später aber sechsmal abortirt, und zwar jedesmal einen Monat früher, je nachdem die Geschwulst gewachsen war. — Auch J. Inkes (43. Vol. XLV. 1821. Mai) beschreibt ebenfalls eine knöcherne Geschwulst, welche sich in der Gebärmutter einer Frau befunden hatte. — Das *Institut national de France* machte ebenfalls einen merkwürdigen Fall von einer Verknöcherung des Uterus bekannt, die mit einer Entartung des Eierstocks der rechten Seite verbunden war (16. Bd. VII. St. 2. S. 116.). Louis Odier hatte nämlich bei einer alten 80jährigen, nie verheirathet oder schwanger gewesenen Person ausser mehreren andern Desorganisationen, z. B. Ausartung der Ovarien in Hydatiden, Verdickung der Fallopischen Röhren u. dergl. m., den Uterus nicht gerade ungewöhnlich vergrössert, aber doch auffallend schwer und fest gefunden. Die Höhle desselben war von einer knochenartigen Geschwulst, welche die Grösse eines Taubeneies hatte, angefüllt, die an der Oberfläche rauh war nnd eine unregelmässige Bildung zeigte. — Den Uebergang in eine steinichte Masse zeigt genau das schon mehrmals erwähnte Präparat in der Leipziger Entbindungsschule (22. 1816. Octb. S. 128.). Mehrere hierher gehörige Fälle sind bereits mitgetheilt worden (vergl. Abschn. 3. S. 15. vergl. 329. 1824).

Vierzigster Abschnitt.

Tuberkeln, Sarcome, Steatome und Vereiterungen der Gebärmutter.

Die fleischigen Tuberkeln des Uterus wurden zuerst nach ihrem wahren Charakter von Will. Hunter, der ihnen auch den Namen beilegte, beschrieben, und dieser begriff darunter harte weissliche Geschwülste, die zuweilen beinahe knorpelartig hart sind und auf der Oberfläche der Gebärmutter sitzen, bald auch in die Höhle derselben hineinragen. Die Form dieser Tuberkeln ist, wie Clarke (164. 1. Th. 17. Abschn. S. 174.) angiebt, meistens sphärisch oder hemisphärisch, zuweilen aber auch unregelmässig, — und die Grösse derselben so verschieden, dass man sie von der Grösse einer Erbse bis zu solcher Ausdehnung findet, dass sie einen grossen Theil der Bauchhöhle einnehmen und oft mehrere Pfunde wiegen. — Burns (17. S. 118.) sah unter andern einen Uterus, der so gross als der Kopf eines einjährigen Kindes war, und mehrere Hervorragungen und Tuberkeln zeigte. Von den Geschwülsten der Gebärmutter unterscheiden sich die Tuberkeln dadurch, dass in letztere kein Blutgefäss der Gebärmutter übergeht, wovon man sich durch die Injection einer solchen Gebärmutter überzeugen kann. — Behält bei vorhandenen Tuberkeln die Gebärmutter so ziemlich ihre natürliche Grösse, so finden sich, wie Matthew Baillie (91. XX. Bd. 3. St. S. 451.) sagt, keine besondern Zufälle, die das Daseyn dieses krankhaften Zustandes gnügend bezeichnen; sondern diess ist erst dann der Fall, wenn sich die Gebärmutter be-

deutend vergrössert, wo alsdann aber auch leicht Verwechslung mit Schwangerschaft oder Eierstockswassersucht möglich ist, doch fehlen die regelmässig fortschreitenden Zeichen der Schwangerschaft, und die bei *hydrops ovariorum* deutlich wahrnehmbare Fluctuation im Unterleibe. — Clarke erwähnt, dass die Tuberkeln keine Neigung haben in Eiterung überzugehen, was auch Burns bestätiget, dass aber zuweilen in ihrer Nähe Entzündung entstehe, die beim Fortschreiten zur Bildung von Materie Anlass gebe, die Tuberkeln selbst aber unverändert lasse. — Heilung dieses Uebels ist unter keiner Bedingung bis jetzt möglich gewesen und sonach beschränkt sich das Handeln des Arztes hier nur auf Milderung der Symptome, wobei er besonders auf die Unterleibsorgane, namentlich auf Mastdarm und Harnblase und die regelmässige Entleerung derselben sein Augenmerk zu richten hat. Auf der andern Seite bringt dieses Uebel aber auch an und für sich keine Lebensgefahr, und es giebt Beispiele, dass Frauen mit solchen Tuberkeln der Gebärmutter ein hohes Alter erreicht haben. Kommt eine Kranke dieser Art in Gefahr, so ist diess nur Folge des Druckes sehr vergrösserter Tuberkeln auf edle Organe. —

Den in dem vorigen Abschnitte abgehandelten Geschwülsten der Gebärmutter sehr ähnlich sind die Sarcome, die sich nur in so fern von jenen unterscheiden, als sie nicht sowohl in einer Vergrösserung und Verdickung der ganzen Gebärmuttersubstanz, als vielmehr darin bestehen, dass eine wuchernde einzelne Stelle der Gebärmutter in einen fleischartigen Tumor ausartet, und sich bald nach aussen, bald nach innen ausbreitet. Wir glauben jedoch selbst, dass sich eine genaue Gränzlinie zwischen Geschwulst, Tuberkeln und Sarcom der Gebärmutter nicht immer ziehen lässt,

weil sie alle drei ihrem Wesen nach ähnlich, und namentlich Geschwulst und Sarcom der Gebärmutter sogar auf gleiche Veranlassungen zu enstehen scheinen. Anlangend das innere Gewebe, so liesse sich noch eher ein wesentlicher Unterschied auffinden, in so fern nämlich bei Geschwulst des Uterus mehr eine Verdickung der regelmässigen Substanz desselben Statt findet, während das Sarcom durch ein vollkommen unregelmässiges, fleischartiges Gewebe bestimmt wird. — Z. C. Bezold (52. II. Bd. 1. St. S. 125.) theilt die Geschichte einer künstlichen Entbindung bei einem in der Geburt zerissenen sarcomatischen Uterus mit, die einen tödtlichen Ausgang hatte. — E. v. Siebold (ebendas. Bd. IV. Hft. 3.) fand ein Sarcom des Uterus bei einer lebenden Frau. — Francis (87. 1822.) theilt zwei Beobachtungen von Sarcomen der Gebärmutter mit, welche sich mehr nach der äussern Fläche verbreiteten. — Hill (98. Bd. II. Hft. 2.) entfernte durch den von Joerg verbesserten Nissenschen Polypenunterbinder ein in der Höhle der Gebärmutter befindliches Fleischgewächs, welches 11½ Pfund wog, — und v. Siebold (1. I. Th. 722.) traf bei einer an der Lungenschwindsucht verstorbenen Schwangern fünf sarcomartige Gewächse an der hintern Wand des Uterus. — J. F. Meckel (271. II. Thl. II. Abth. S. 245.) fand an einer Gebärmutter 16 grössere und kleinere fibröse Concretionen mit deutlichem Uebergange in Verknöcherung, indem schon mehrere derselben Knochenconcremente enthielten. —

Deutlicher tritt als eigene Krankheitsform durch sein speckichtes Gewebe bestimmt das Steatom hervor, welches ebenfalls zuweilen eine ausserordentliche Grösse erreicht, wie folgende Beobachtungen zeigen. — Engelhardt (41. 1817. Jun. S. 791.) beseitigte ein solches Steatom durch eine Operation und rettete

dadurch die Kranke, was um so mehr bemerkt zu werden verdient, als solche Operationen nur sehr selten gelingen dürften. Es wurde derselbe nämlich zu einer sehr abgezehrten Frau gerufen, welche früher starke Metrorrhagien erlitten hatte, und bei welcher sich später ein Abgang von Hautparthien, die einen pestilenzialischen Geruch verbreiteten, einfand. Der Puls war klein und schnell und hectisches Fieber unverkennbar. Die äusseren Genitalien und die Mutterscheide waren krampfhaft verengt, und aus der letzteren ragte ein 2 Zoll langes Stück schwarzer Haut hervor. In der Beckenhöhle fand er nach Einführung der Hand eine feste Masse, von welcher sich die übelriechenden Hautparthien ablössten. E. machte nun Versuche diesen Körper mit dem scharfen Haken auszuziehen, allein es gleitete derselbe ab und er legte deshalb die Zange an, wobei sich eine grosse Menge schwarzer stinkender Jauche ergoss. Obgleich auch die Zange abglitt, so legte E. sie doch wieder an, und brachte endlich unter heftigen Schreien der Kranken die Geschwulst aus den Genitalien. Der Körper dieses Steatoms hatte die Grösse eines Mannskopfes, und wog nach dem unaufhörlichem Ausfluss schwarzer Jauche noch zwischen sechs und sieben Pfund. Nur der vordere Theil war verdorben. E. unterband nun den Stiel, welcher über einen Zoll im Durchmesser betrug, und liess gleichzeitig aromatische und adstringirende Umschläge machen. Später schnitt er den Stiel durch, und die Kranke genas. — Obgleich gegenwärtig mitgetheilter Fall glücklich endete, so scheint es uns doch gewagt, gewaltsam ein solches Steatom der Gebärmutter hervorzuziehen, da man sich begreiflicher Weise nicht leicht von der Art und Weise der Verbindung überzeugen kann. — Den entgegengesetzten Ausgang führte das von G. F. Kummer

(218) beschriebene Steatom der Gebärmutter herbei. Dieser Fall betraf eine Frau, welche nie reife Kinder geboren hatte, und bei welcher im 38sten Jahre der Leib zu schwellen anfing, die Regeln schwiegen, und die Kranke sich deshalb für schwanger hielt. Die Menstruation kehrte aber zurück, der Leib wurde demungeachtet noch stärker, es fand sich ein seröser Abgang aus der Mutterscheide ein, der schon seit zehn Jahren sparsam und mit Beschwerden gelassene Urin wurde mehr unterdrückt, und hectisches Fieber führte endlich den Tod herbei. Bei der Leichenöffnung fand man ein grosses Steatom, welches am Gebärmuttergrunde über dem kleinen Becken an einem fingerstarken Stiele sass. Der Uterus war übrigens gesund, der Mutterhals langgedehnt, die Mutterscheide verengt, die Muttertrompeten erweitert, und die Ovarien gesund, obgleich sie mit den benachbarten Theilen verwachsen waren. — Joerg (245. 2. Thl. S. 338.) fand bei einer verstorbenen Wöchnerin äusserlich auf der Mitte des Gebärmuttergrundes ein Steatom von der Grösse eines Hühnereies, nebst noch mehreren andern Abweichungen vom regelmässigen Zustande: namentlich entdeckte er auf der rechten Seite der Gebärmutter in der Gegend des Halses einen Abscess von der Grösse einer welschen Nuss, der von Aussen hinein die Gebärmuttersubstanz angegriffen, aber nicht durchfressen hatte. — E. v. Siebold (36. I. Bd. 1. St. 1802. S. 87.) war einmal genöthiget, wegen eines Steatoms die Geburt mit Hülfe der Zange zu beendigen. Der Sitz des Steatoms war ausserhalb dem Scheidengrunde zwischen der Gebärmutter und der Urinblase. — In einem andern Falle fand Derselbe (52. Bd. IV. 1. St. S. 41.) an der Gebärmutter einer im Wochenbette verstorbenen Frau ein Steatom, welches die Grösse eines Kinderkopfes überstieg. Ausser-

dem fand sich in diesem Falle noch die linke *synchondrosis sacro-iliaca* getrennt vor. — Endlich erzählt Derselbe (ebendas. Bd. IV. 3. St. S. 492.) die Krankengeschichte einer Frau mit einem *steatoma uteri*, welches durch Anwendung der Blutigel, resolvirende Mittel, Einreibungen (von *Unguent digital.* — *hydrargyr. ciner.* und *ol. hyoscyam.*), Cataplasmen (aus *herb. altheae, cicutae* und *hyoscyami*) und den innerlichen Gebrauch von Mittelsalzen zur Regulirung des Stuhlgangs und der Catamenien, und von Pillen (von *Sapo medic. Extr. tarax. Extr. cicut.* und *Gumm. ammoniac.*) sehr verkleinert wurde. Bei dem Gebrauche vorzüglich der Bäder und Einreibungen verringerte sich auch die Härte der Geschwulst. —

Die Steatome bilden sich am gewöhnlichsten unter der äussern Haut der Gebärmutter, die eine Fortsetzung des Peritonäums ist, oder sie entstehen in der Substanz des Uterus selbst, und breiten sich dann entweder nach Aussen oder nach Innen aus. Michaelis (138. III. Bd. 4. St. S. 649.) beobachtete ein steatomatöses Gewächs des Mutterhalses. — v. Siebold (1. I. Th. S. 723.) sah mehrere Male die ganze Substanz der Gebärmutter in eine sarcom- oder steatomartige Masse ausgeartet, — beobachtete (ebendas. S. 722.) ein Steatom, welches zwischen der vordern Wand der Gebärmutter und Urinblase seinen Sitz hatte, wo beide Organe durch eine Falte des Bauchfells unter sich verbunden waren. Auch am Muttergrunde fand er ein Steatom. — Von ausserordentlicher Grösse sah Schmidtmüller (263. S. 38.) ein Steatom des Uterus. — Die grössten jedoch von 40 bis 80 Pfund beschreibt Adf. W. Otto (280. S. 364. sq.) —

Die Diagnose dieser Uebel ist grossen Schwierigkeiten unterworfen; denn zuweilen stören sie das Allgemeinbefinden nur wenig, oder bringen Erschei-

nungen hervor, die sie mehr andern Krankheiten ähnlich machen, oder befinden sich am Grunde oder an der Rückseite des Uterus, wo sie sich dem Gefühl ganz entziehen. Aus diesem Grunde stimmen wir Wenzel (211. S. 67.) bei, wenn er die Ansicht äussert, dass nur die wenigsten Fälle der Art bei Lebzeiten der Kranken erkannt würden. —

Im Betreff der chronischen Geschwüre der Gebärmutter, macht Bayle (46. *an XI. Frimaire*) seine gemachten Beobachtungen bekannt, denen zu Folge dieselben mit einem Schorfe bedeckt sind, welcher aus einer fauligen, schwammigen und weichen Schicht bestehen soll, leicht zerreisst, und durch den Druck in kleine, körnige und sehr weiche Körper zu verwandeln sey. Diese Schicht sey in der ganzen Ausdehnung des Geschwürs mit fauligen Flocken bedeckt, die sich vom Schorfe abgelöst haben und eine trübe, sehr stinkende Jauche enthielten. Sie soll zuweilen nur 1 bis 2, öfter aber über 5 Linien, und mitunter sogar 1 Zoll stark seyn. — Am gewöhnlichsten nimmt ein solches Geschwür den Mutterhals ein, von dem oft nur eine schwammige faulige Substanz übrig bleibt. Geht die Vereiterung von innen heraus, so findet man den Mutterhals äusserlich schwarz oder bläulich, hart und von speckartiger Beschaffenheit. Leidet blos die Vaginalportion, so hat die Gebärmutter oft ihre ganz natürliche Grösse, oft findet man sie aber um das Doppelte, ja selbst um das Dreifache vergrössert. Die Ovarien findet man dabei immer desorganisirt; entweder atrophisch oder vergrössert, und in blasenförmige oder knorpelartige Massen entartet. Vergrössert sich der Uterus so, dass er das kleine Becken füllt, so hängt er genau mit den Wänden des Mastdarms und der Harnblase zusammen, und dann werden auch immer diese benachbarten

Theile mit ergriffen; sehr selten und nur bei vollkommener Entartung der ganzen Gebärmutter soll das Bauchfell zugleich ergriffen angetroffen werden. Nach B. findet man dieses Uebel häufig bei Personen zwischen dem 30. und 40sten, noch mehr zwischen dem 50. und 60sten Lebensjahre, doch habe man es bei 60jährigen sowohl, als bei 26jährigen Personen angetroffen. Die Geschwüre des Uterus selbst haben viel Aehnlichkeit mit den Krebsgeschwüren des Magens und der Brüste, doch sollen sie sich von denselben wesentlich dadurch unterscheiden, dass ihnen nicht Skirrhen vorausgehen. Demungeachtet glaubt Bayle diese Geschwüre zu den Krebsgeschwüren rechnen zu müssen, weil die anatomische Untersuchung Aehnlichkeit zwischen beiden auffinden lässt und auch selbst viele Symptome denen der Krebsgeschwüre analog sind. Hierher zählt B. z. B. Schmerzen in den Lenden und in der Leistengegend mit einem Gefühle von Schwere in der Gebärmutter, Ausfluss stinkender Jauche mit fleischigen und fauligen Flocken vermischt, und einen steten drückenden, bisweilen durch flüchtige Stiche unterbrochenen Schmerz. (Vergl. Baillie 91. Bd. XX. 3. St. 1803.) — Ausser diesen allgemeinen Bemerkungen sind auch mehrere einzelne Beobachtungen aufgezeichnet worden. So beschreibt z. B. Brückmann (62. X. Bd. 2. Hft.) ein complicirtes bösartiges Mutter- und Scheidengeschwür bei einer 48jährigen, zweimal verheiratheten, aber ohne Nachkommen gebliebenen Frau. Sie litt eben jetzt an den diesen Jahren eigenen Beschwerden, die Menstruation war unordentlich, und es floss unaufhörlich eine übelriechende gelbgrüne Feuchtigkeit ab, wodurch die Patientin sehr geschwächt und ganz abgezehrt wurde. Ausserdem klagte die Kranke über Kopfweh, heftigen Husten, Leibschmerz und vorzüglich über eine schmerz-

hafte Empfindung über dem linken Hüftbeine. Der Urin war trübe, weisslich, von süsslichem Geruch und setzte einen eiweissartigen Bodensatz ab, — die Füsse waren geschwollen. Die Kranke trank auf Verordnung täglich tassenweise *aqua calcis*, zum 4ten Theile nur mit Kuhmilch gemischt, brauchte warme Bäder, und nahm ein Pulver aus *Tart. tartarisat.* ℥j. *Sem. phellandr. aquat.*, *rad. rubiae tinctorum*, und *rad. valerian. aa.* ʒvj, warauf sich der Ausfluss minderte, Schlaf, Esslust und gehörige Oeffnung sich einfanden. Endlich brauchte sie nach mehreren Bädern auch das Seebad zu Doberan (von wo auch Vogel 22. VI. 1. die Krankheit dieser Dame beschrieben hat). Als Bestätigung der gestellten Diagnose vermissen wir hier sehr den Befund bei einer innerlichen Untersuchung, da der statt findende Abgang keineswegs unbezweifelt ein solches Geschwür annehmen lässt, und die begleitenden Zufälle gar nichts Charakteristisches dafür haben. Dagegen traf John Clarke (186. Vol. III. 1812.) eine Eiteransammlung in einer ungeschwängerten Gebärmutter wirklich an. — Edwin A. Allen (43. Jul. 1825.) glaubte bei der Untersuchung einer Gebärenden den Muttermund normal gestellt, und zwei Zoll im Durchmesser erweitert zu finden; allein später zeigte es sich, dass es eine vereiterte Stelle mit weichen, eingerissenen und herabhängenden Rändern war, und durch diese erweiterte Oeffnung wurde auch das Kind gedrängt. Einige Zeit nach der Geburt, als zum ersten Male wieder die Menstruation sich einfand, und der Abfluss des ausgeschiedenen Blutes durch diese fast vernarbte Wunde geschah, empfand die Kranke viel Schmerzen, die aber mit der Menstruation auch wieder schwanden. Da diese Frau schon 43 Jahre alt war und schon als sehr junges Mädchen menstruirt gewesen war, so hegt A. die Hoffnung, sie durch kleine

Aderlässe zu erhalten. — Endlich spricht K. Wenzel (211) von den Eiteransammlungen im Gewebe des Uterus selbst, die eine vorzügliche Beachtung verdienen sollen, da sehr verschiedene, in den Wänden der Gebärmutter vorgefundene Feuchtigkeiten mit dem Namen Eiter belegt worden seyen. W. erklärt diese Eiteransammlungen im Gewebe des Uterus für sehr selten, und schliesst diess noch aus der Seltenheit der Gebärmutterentzündung, die leicht jeden andern Ausgang, selbst den tödtlichen nehme, als dass ihr Eiterung folge. Oefter findet man grössere oder kleinere Eiteransammlungen in den Wänden der Gebärmutter als Folge krankhafter Verdickung derselben, die aber von der in Folge von Entzündung entstandenen Eiterung wohl zu unterscheiden sey.

Einundvierzigster Abschnitt.

Entzündung und Desorganisationen der Ovarien.

Man möchte wohl mit v. Siebold, Joerg und Carus dreist behaupten, dass kein Organ des menschlichen Körpers Krankheiten und vorzüglich Degenerationen so häufig ausgesetzt sey als die Eierstöcke, da sie theils, wie die Gebärmutter und andre Theile, von primären Krankheiten befallen werden, theils auch in der Regel an allen Krankheiten der Gebärmutter Antheil nehmen. Vorzüglich gilt dieses aber von Personen, welche Beischlaf ausgeübt, oder gar geboren hatten. Schon im 31. Abschnitte, wo von dem Kindbettfieber die Rede war, wurde erwähnt, dass mehrere

Aerzte die sehr richtige Beobachtung gemacht hätten, dass dasselbe oft von einer Entzündung der Ovarien ausginge, doch kommt Entzündung derselben auch ohne Wochenbette, und wie besonders Clarus (281. I. Bd. 2. Abth. S. 194. sqq.) beobachtete, bei feilen Personen, und solchen vor, die geistige Onanie trieben, eine aufgeregte Phantasie bei unbefriedigtem Geschlechtsbedürfniss hatten u. s. w. — Zeichen der *Oophoritis* sind dumpfer Schmerz der Eierstöcke, der jedoch oft nur bei äusserlich angebrachtem Drucke empfunden wird, — Geschwulst derselben, welche bei magern Personen bei der Rückenlage mit angezogenen Knieen entdeckt wird, — Affectionen der benachbarten Organe, namentlich der Harnblase und des Mastdarms — allgemeine Symptome von Entzündung und vorzüglich Affectionen des gesammten Nervensystems. Wird die Entzündung chronisch, besonders bei gleichzeitigem Verlangen nach Geschlechtsbefriedigung, so kann Nymphomanie entstehen; ausserdem bilden sich am häufigsten Eiteransammlungen, die verschiedenartigsten Desorganisationen, oder es folgt endlich unmittelbar der Tod wegen Ausganges in Gangrän, was jedoch der seltenere Fall ist, und nur bei heftigen Entzündungsgraden und Verkennung oder Vernachlässigung der Krankheit vorkommen kann. — Als innre Mittel empfiehlt Clarus *Calomel* mit *opium*, *flores zinci* oder *Castoreum* abwechselnd mit beruhigenden Emulsionen mit etwas *nitrum*, — äusserlich nützen dagegen Blutigel, antiphlogistische Diät, Klystiere, trockne aromatische Kräuterkissen, und wo die Entzündung chronisch zu werden scheint, ausser wiederholten örtlichen Blutentziehungen die Mercurialeinreibungen. — Geht die Entzündung in Eiterung über, so giebt sich diess durch Frost, klopfenden Schmerz, Beschwerde bei Bewegung des Schenkels der leidenden Seite, len-

tescirendes Fieber und eiterartigen Bodensatz im Urin zu erkennen (Carus 3. 1. Th. S. 404.). — Hat sich ein Abscess gebildet, so ist der Gebrauch warmer Bäder, Cataplasmen und Klystiere zu empfehlen, und der Genuss nährender Speisen und Getränke, wobei man genau zu beobachten hat, nach welcher Richtung die Natur die Oeffnung des Abscesses beabsichtiget, was sich durch Fluctuation zu erkennen giebt. Je nachdem sich der Abscess auf der einen oder der andern Seite öffnet, befördere der Arzt den Ausfluss des Eiters durch passende Lagen, — geschieht die Eröffnung im Scheidengewölbe, durch Injectionen. Bisweilen bleiben solche Eiteransammlungen Jahre lang verborgen, wie z. B. in dem Falle, welchen M'Keever (100. No. XLIV. Jul. 1820.) berichtet, und der eine 40jährige Frau betraf, welche mehrmals geboren hatte, und seit 2 Jahren eine im untern Theile der Inguinalgegend entstandene Geschwulst, mit Schwere im Leibe, Taubheit des Schenkels und Unvermögen denselben zu brauchen entdeckte. Dabei litt sie Mangel an Appetit, Verstopfung der Menstruation, fieberte, magerte ab, wurde bettlägerig, bis sie sich endlich zu einer Operation entschloss. Es wurde 2 Zoll unterhalb des Nabels an der vordern Seite des Bauches ein Schnitt gemacht, worauf sich eine gespannte fibröse Membran zeigte, aus welcher viel Eiter und coagulable Lymphe ausfloss. Man legte ein silbernes Röhrchen ein, durch welches sich noch acht Maas Eiter ergossen. Nach Verlauf von vier Monaten war die Kranke wieder hergestellt. — Eine sehr ähnliche Beobachtung theilt Fahrenhorst (20. Bd. XX. Hft. 3. S. 574.) mit, nur geschah hier die Entleerung des Abscesses durch die Natur. Die Patientin war ebenfalls vom Zehrfieber befallen, hatte schlaflose Nächte, keinen Appetit, entleerte trüben, rothen Urin, und das linke Ovarium

war in der Grösse einer Mannsfaust aufgetrieben, hart und schmerzte bei jeder Berührung und Lageveränderung heftig. *Calomel*, *cicuta*, *antimonialia*, Einreibungen von *unguent. hydrarg. ciner.* und *ol. hyosc. coct.*, Blutigel und zertheilende Pflaster und dergl. minderten zwar die Schmerzen, allein die Gefahr stieg, bis sich endlich am Bauchringe eine harte Geschwulst zeigte, die sich nach dem Gebrauche warmer Breiumschläge öffnete und ½ Quart übelriechenden Eiters mit grosser Erleichterung entleerte. Bei nahrhafter Diät nnd dem Gebrauche stärkender Mittel verschwand die Verhärtung des Ovariums, die Wunde schloss sich und die Kranke genas. — In einem andern Falle hatte eine Parotidenmetastase auf das linke Ovarium Statt gefunden (20. Bd. XV. 3. Hft.). Es stellte sich endlich ein Eiterausfluss aus der Mutterscheide ein, der durch den geöffneten Muttermund hervordrang, und dadurch wurde die Kranke gerettet. — Auch Wendelstadt (273. 1812. Hft. 6.) theilt einen Fall von Vereiterung der Ovarien mit, wo die Kranke nur durch die Beihülfe der Natur genas. — Horn (62. 1817. 1. Hft.) fand bei der Leichenöffnung einer 30jährigen Frau das rechte Ovarium bis zur Grösse eines Kopfs vergrössert, in Eiterung übergegangen und gänzlich zerstört. In einer Kapsel, welche damit zusammenhing, fanden sich ungefähr 3 Quart eines weisslichen stinkenden Eiters. Das linke Ovarium war merklich kleiner, hatte die Grösse einer Faust, war im innern Gewebe zerstört und enthielt ein bräunliches stinkendes Wasser. —

Ausser der Vereiterung kommen noch mehrere andre Entartungen der Eierstöcke vor und zwar von der verschiedensten Art. Sie haben auch grossentheils die Entzündung als Vorläufer und fangen in Folge derselben an sich zu vergrössern. Anfänglich ist nun aber die Diagnose dieser Geschwülste schwierig, und gar

sehr häufig werden sie übersehen, oder bei gleichzeitigen andern Symptomen mit andern Uebeln verwechselt. Dass letzteres allerdings geschehen ist, beweisen Latham's (250. Vol. IV. 1813.) Beobachtungen über Geschwülste, welche mit Leberkrankheiten verwechselt worden sind, wobei auch der Vergrösserungen des rechten Ovariums, die zuweilen von dem betrüglichen Symptom der gelben Haut- und Augenfarbe begleitet sind, gedacht worden ist. — Doch sind nicht alle Entartungen der Ovarien Folge von Entzündung, sondern es kommen dergleichen auch in Folge hämorrhoidalisch - variköser Zustände der Venengeflechte in der Gegend der breiten Mutterbänder und Ovarien vor, die neuerlich von Carus (31. II. Abth. S. 141.) durch einige Krankengeschichten erläutert worden sind. Eben dieser Zustand lässt auch wegen des genauen Zusammenhanges zwischen Venen und Lympfgefässen begreifen, warum so leicht die Ovarien hydropisch werden. (Von der Eierstockswassersucht im nächsten Abschnitte.) — Sehr bemerkenswerth ist aber, dass die verschiedenartigsten Flüssigkeiten oder auch feste Substanzen in den Ovarien gefunden worden sind. So theilt John Abernetty (282) einen Fall von einer seltenen Krankheit des Ovariums mit, wo dasselbe einer weiten, dicken und festen Blase glich, die so gross war, dass sie einen Eimer von mehr als vier Gallonen würde haben fassen können. Die Farbe und Consistenz der Flüssigkeit hatte viel Aehnlichkeit mit dem dicken Schleime von Hafergrütze. An den Seiten der Blase sassen kleine Härchen, von denen sich mehrere abgelöst und zu grossen, fast vier Zoll dicken Kugeln gestaltet hatten. — Ausser den (im 19ten Abschnitte des 1sten Bandes S. 89.) bereits erwähnten Fällen von Haargeschwülsten theilte noch Steinrück (22. 1813. Jan.) in der me-

dic. chirurg. Gesellschaft in Berlin die Geschichte einer merkwürdigen Krankheit des linken Ovariums mit Erzeugung von Zähnen und Haaren mit. Saxtorph (129. S. 364.) sah den Tod durch eine Haargeschwulst des rechten Eierstocks, der vollkommen degenerirt war, herbeiführen. Diese Haargeschwulst war grösser als ein Kindeskopf, füllte das Becken völlig aus, und die kleinen Härchen lagen in einer talgartigen Masse. Auch soll Osiander (36. II. Bd. 1. St. S. 158) ein schönes Präparat von einem Eierstocke besessen haben, auf dem man Haare ganz deutlich habe sehen können. — Endlich fand auch v. Siebold (52. IV. Bd. 3. St. S. 457.) bei der Untersuchung einer verstorbenen Kindbetterin den rechten Eierstock in der Grösse eines Gänseeies ausgedehnt und in einer speckähnlichen Masse ein Convolut von Haaren, wobei noch zu bemerken ist, dass die Kranke nie über Schmerzen an dieser Stelle geklagt hatte. — Carus (9. 1822. III. Bd. S. 110.) fand bei einer verstorbenen Wöchnerin das rechte Ovarium von der Grösse und Gestalt eines kleinen Hühnereies und teigicht anzufühlen. Nach gemachtem Einschnitte zeigte es sich in einen häutigen Sack ausgeartet, welcher ein schmieriges Fett, und eine Menge theils längerer, theils kürzerer Haare enthielt. — Im Betreff dieser Art von Geschwülsten bemüht sich Authenrieth (127. Bd. VII. St. 2.), bei seinen Untersuchungen ausgearteter Ovarien zu zeigen, dass immer nur in den Talgzellen solcher Afterorganisationen Haare gefunden würden, die auf der Oberfläche des Körpers ebenfalls aus Talgdrüschen entspringen. Dagegen solle man Zähne und Knochen nur in Zellen gebildet finden, in denen eine braune, klare Gallerte, oder ein weisser zäher Schleim sich befand. Dabei stellt A. den Satz auf, dass sich schwerlich eine Afterorganisation im Ovarium ei-

ner Person bilden möchte, welcher nicht beigewohnt worden sey, weil nichts die Propulsionskraft eines Organes mehr errege, als Reizung seines Ausführungsganges; jeder solcher Reiz veranlasse Congestionen und erwecke die Propulsionskraft. — Nach J. F. Meckels Ansicht (5. 1. Bd. 4. Hft. 1815. S. 519.) liegt die nächste Ursache der Haarerzeugung in den Ovarien in einer abnormen, übermässig gesteigerten reproductiven Thätigkeit der Genitalien, die nicht nur durch Begattung, sondern auch durch andre mechanische und psychische Veranlassungen, besonders aber auch durch Onanie scheine hervorgerufen werden zu können. — Louis Odier (16. VII. Bd. 2. St.) fand nebenbei eine Verknöcherung in der Höhle der Gebärmutter, ein Ovarium in Hydatiden verwandelt. — Kelch (22. Bd. XXV. 2. St. 1806.) theilt den Zergliederungsbericht eines 30 Pfund schweren, mit Schleim gefüllten Ovariums mit. Das Ovarium selbst wog nur 9, der Inhalt 21 Pfund. — Mich. Medici (283. II. Bd. 1. St. 1813.) erzählt, dass man im Leibe einer etliche 50 Jahre alten Frau eine Hydatiden-Geschwulst gefunden habe, welche sich von der Schaamgegend bis zum *processus xyphoideus* erstreckt, die Seitenwände der Bauchhöhle berührt und fast alle Eingeweide derselben bedeckt habe. Sie schien aus einer besondern Metamorphose der Ovarien zu bestehen. — Einen *tumor ovarii* von ausserordentlicher Grösse bei einer 42jährigen Frau sah Louis Cailliot (56. Tom. IV. 1824.) Er war so gross, dass er, wenn die Frau im Leben nicht unterstützt wurde, den Rumpf nach vorn beugte, weshalb sie mehrere Jahre lang den Bauch auf einem ausgeschweiften Tische vor sich ruhen liess. Nach dem Tode der Kranken wog der vom Uterus getrennte Tumor, der von dem rechten Ovarium aus entstanden war, 60 Pfund, war knorpelartig und widerstand dem

Messer. In der ganz gleichartigen Masse entdeckte man weder Fasern noch Scheidewände, noch blasenartige Säcke, und überhaupt keine deutliche Spur von Organisation. An einer Stelle derselben fand sich eine weiche, gehirnähnliche Masse. Das linke Ovarium hatte die Grösse eines Eies und enthielt dieselbe Masse, — ja selbst der um das Vierfache vergrösserte Uterus zeigte auf seiner Oberfläche mehrere den beschriebenen analoge *Tumores.* — Horn (62. 1813. 3. Hft.) fand bei einem 26jährigen Mädchen, welches in Folge andrer Ursachen gestorben war, beide Ovarien bedeutend aufgetrieben, weich anzufühlen und von blauer Farbe. Bei der Oeffnung derselben entdeckte man eine weiche, bröckliche und wie alter Käse riechende Masse, womit zugleich die beiden stark aufgetriebenen Muttertrompeten angefüllt waren. Weder Form noch Textur des Uterus zeigte dabei eine auffallende Abnormität. — Ebenderselbe (62. 1816. 5. Hft.) fand bei einem 20jährigen an der Lungenschwindsucht verstorbenen Freudenmädchen das rechte Ovarium degenerirt. Es bildete dasselbe eine Geschwulst von der Grösse einer Mannsfaust, die grösstentheils in Eiterung übergegangen war. — Thiel (41. 1814. Mai. S. 300.) sah ein 18jähriges Mädchen mit einer Verhärtung in der rechten Seite, die von mehreren Aerzten mit Schwangerschaft verwechselt worden war. Th. fand bei der Untersuchung durch die Vagina fühlbare Fluctuation, stiess in diese Stelle muthvoll einen Troicar und entleerte dadurch eine der Chocolade an Farbe und Consistenz sehr ähnliche, völlig geruchlose Flüssigkeit. Nachdem auf diese Weise 24 bis 30 Unzen abgeflossen waren, minderten sich die Schmerzen, die Menstruation erschien regelmässig und die Kranke wurde völlig hergestellt. — Ganz denselben Ausgang beobachte Th. bei einer 43jährigen Frau, bei welcher

sich ein Tumor im Becken gebildet hatte, den derselbe ebenfalls durch die Mutterscheide punctirte; am folgenden Tage punctirte Th. auch noch durch den Mastdarm, entleerte durch beide Wunden mehrere Schoppen der in dem ersteren Falle beschriebenen ähnliche Materie, und sie wurde vollkommen hergestelit. — A. Holbrock (190. Vol. II. 1813.) erzählt, dass er aus einem mit dem linken Ovarium in genauer Verbindung stehenden Sacke in 11 Monaten durch 9maliges Paracentesiren über 635 Pfund einer dicken, gelatinösen, chocoladenfarbenen Materie ausgeleert habe. — Ausserdem beschreibt noch J. Bostock (177. X. Vol. p. 77.) die Substanz eines kranken Ovariums, — und P. J. Schneider (284. 1ste Lfrg.) gedenkt einer monströsen Degeneration desselben. — Desgleichen beschreibt Rauch (81. II. Samml. 1823.) die merkwürdige Geschichte vieljähriger verschiedener Krankheitssymptome von Affection eines Ovariums in Folge eines Stosses auf die *regio inguinalis.* — G. Fleischmann (285) fand bei einer 36jährigen Frau zwei steatomatöse Eierstöcke, welche mit dem Uterus zusammen 7 Pf. 30 Loth wogen. Die Kranke hatte 2 Jahre nach der letzten Entbindung Mutterblutflüsse, heftige Schmerzen im Unterleibe gehabt, später nur ein dumpfes Wehthun empfunden mit gradweiser Anschwellung des Leibes und andere Zeichen von Schwangerschaft, bis sie endlich nach einem Jahre an der Wassersucht starb. — A. B. Granville (43. Vol. XLVII. Jun. 1822.) erzählt einen Fall von einer grossen und mehreren kleinen Geschwülsten des rechten Ovariums, die durch eine Oeffnung in den Bauchdecken, in Folge einer in Eiterung übergegangenen Entzündung ausgeleert wurden. Die Patientin, im vierten Monate schwanger, versicherte, schon 2 bis 3 Jahre lang diese Geschwülste, von denen die grösste

den Umfang eines Kindeskopfs hatte, gehabt zu haben. Zwei Tage nach Auflegung eines Breiumschlages brach die Geschwulst auf, entleerte eine Menge dicken Eiter nebst einer blasenartigen, aus einer weissen Membran bestehenden Geschwulst. Später gingen noch mehrere kleine Geschwülste, die ebenfalls keine Aehnlichkeit mit Hydatiden hatten, ab, worauf sich die Wunde wieder schloss. — Wie schnell übrigens Degenerationen der Ovarien, nachdem sie einmal begonnen haben, fortschreiten, sieht man aus dem Umstande, dass man zuweilen bei verstorbenen Wöchnerinnen beide Ovarien schon völlig entartet antrifft, wovon uns z. B. Hofer (89. III. Bd. 3. Hft. 1822.) ein Beispiel mittheilt. — Von dem Nutzen sehr starker örtlicher Blutentziehungen bei Entzündung der Ovarien wurde Muhrbeck (20. XII. Bd. 1. Hft.) durch einen zufälligen Umstand überzeugt. Derselbe entdeckte nämlich nach einem Wochenbette eine tiefliegende schmerzhafte Geschwulst und von aussen fühlbare Verhärtung in der Grösse eines Gänseeies, die er für das rechte Ovarium erkannte. Er liess 12 Blutigel an diese Stelle setzen und verordnete zum innerlichen Gebrauche *Calomel* mit *extr. hyoscyam.* Allein es erfolgte noch eine bedeutende, mehrere Tage lang anhaltende Nachblutung, in Folge welcher die Kranke in einem ermatteten Zustand einschlief und später schmerzensfrei wieder erwachte. Die Geschwulst hatte sich nicht allein dadurch sehr vermindert, sondern nahm auch von Tage zu Tage immer mehr ab und daraus schliesst nun M., man solle sich auch bei Unterleibsentzündungen und Entzündung membranöser Organe überhaupt mehr der örtlichen Blutentziehungen bedienen. — Auch wir (52. VI. Bd. 2. St. S. 315.) haben in einigen Fällen von Intumescenz der Ovarien uns von der wohlthätigen Wirkung örtlicher Blutent-

ziehungen überzeugt, die wir jedoch bei Erneuerung der Schmerzen oder Ueberhandnehmen der davon abhängigen Beschwerden jedesmal zu wiederholen rathen. — Formey (22. 1821. Febr.) versuchte bei 2 Frauen, bei welchen sich die Ovarien vergrössert fühlen liessen, die *Jodine*. — Bei der ersteren fühlte man das Ovarium in der Grösse eines Gänseeies, die Menstruation war dabei ausgeblieben, *fluor albus* zugegen und es fand daneben noch ein gereizter Zustand des Nervensystems Statt. Nach Anwendung des erwähnten Mittels minderten sich die früher fortdauernden Schmerzen, die Patientin empfand nur zuweilen einige flüchtige Stiche in der Geschwulst, welche schnell wieder schwanden, Esslust trat ein, die Gesichtsfarbe besserte sich, und die Verhärtung selbst schien kleiner geworden zu seyn. — In einem zweiten Falle, wo eine Kranke Schmerzen in der Gegend des linken Eierstocks klagte, die bei der Menstruation gesteigert wurden, half dieses Mittel dagegen nichts; doch gesteht F. selbst, dass er sich in diesem Falle vielleicht in der Diagnose geirrt habe. — W. J. Schmitt (279. I. Bd. 4. Hft. S. 577.) beobachtete eine von äusserer Gewaltthätigkeit herrührende Geschwulst des rechten Ovariums und seiner nächsten Umgebungen. Bei der Untersuchung traf S. den Uterus gesund, aber ihm zur rechten Seite eine weiche, bei dem Drukke schmerzhafte Geschwulst. Fortwährend floss dabei frisches, purpurrothes Blut (wie Menstrualblut) ab, später aber stellte sich bei heftigen Schmerzen der Ausfluss eines schmierigen, übelriechenden Blutes ein, das einen fast cancrösen Geruch hatte, und dadurch entleerte sich die Geschwulst vollkommen und die Kranke genas. — G. W. Stein (134. 1. Th. S. 127.) theilt einen in so fern sehr interessanten Fall mit, als bei einer Ausdehnung des rechten Ovariums, die das

Ansehn einer achtmonatlichen Schwangerschaft gab, eine vollkommene, oder wie St. sich ausdrückt, strozzende Gesundheit vorhanden war. Dabei schienen die begleitenden Beschwerden nur Schwangerschaftsbeschwerden zu seyn, doch war es ein schon weit älteres Uebel. Die Menstruation dauerte dabei ordentlich fort. — R. G. Gastellier (46. Tom. XXXIV. Novb. 1815.) beschreibt die scirrhöse Geschwulst des rechten Ovariums bei einem Mädchen von 25 Jahren. Der Scirrhus schien sich in diesem Falle schon von dem 17ten Jahre an bei unordentlicher Menstruation allmählig gebildet zu haben, erreichte die Grösse von 8 Zoll im Durchmesser, 22 Zoll Umfang und wog 4 Pfund. — Von der Erzeugung und Bildung verschiedenartiger Knochen, welche höchst wahrscheinlich in einem Ovarium Statt hatte, erzählt v. Vest (74. VI. Bd. 3. St. 1822) ein Beispiel. Ein 34jähriges Mädchen litt nämlich seit einigen Jahren an heftigen kolikartigen Schmerzen im Unterleibe, wobei sie mit dem Stuhlgange Knöchelchen in grosser Menge entleerte, welche wie Schenkel- oder Fussknochen kleiner Thiere aussahen, aber keine Aehnlichkeit mit den Knochen irgend eines bei uns lebenden Thieres hatten. Nach 3jährigen Leiden verschwanden endlich die Knochen ganz und es kehrte eine erträgliche Gesundheit zurück. Die Schmerzen hatten hauptsächlich allemal in der Weiche Statt gehabt. — Endlich bringen wir noch in Erwähnung, wie T. W. Wansbrough (53. Vol. XIX. Mai 1823), nachdem er eine Leichenöffnung, wo eine bösartige Vereiterung der Ovarien sich vorgefunden, verrichtet, und sich nachher sorgfältig gewaschen hatte, am folgenden Tage sich in den Dorn einer Rose gestochen, worauf schon in einigen Stunden eine heftige Entzündung begonnen, die auch nach Ausziehung

des Dorns immer mehr um sich griff und sich über die ganze Haut bis an den Ellenbogen verbreitete. Nach einigen Tagen hatten sich mehrere Abscesse gebildet, die geöffnet viel Eiter gaben und worauf erst die Heilung folgte. — So auffallend dieser Fall ist, so wenig ist er der einzige dieser Art. Pett in Clapton (286. III. Bd. 2. Dopphft. S. 384.) starb z. B. an einer Stichwunde, die er sich bei der Section einer an *peritonitis puerperalis* Verstorbenen zugefügt hatte. Die Wunde hatte Anfangs leicht geschienen, bald aber den ganzen Arm eine lebhafte Entzündung ergriffen, welcher Brand folgte, der in 105 Stunden nach der Verwundung tödtlich wurde. — R. Wiseman (100. No. LXXXIV. July 1825.) sah nach der Leichenöffnung einer ebenfalls am Puerperalfieber verstorbenen Frau eine weit verbreitete heftige Entzündung des Zellgewebes folgen, die sich in einer starken Eiterung in der Achselhöhle endigte, die 3 Wochen lang währte. In diesem Falle hatte der Leichnam schon einige Zeit in Weingeist gelegen. — Einen ähnlichen Fall von Verwundung bei Eröffnung eines an einem Magenabscesse verstorbenen Mannes erfuhr Callow (43. Vol. LII. Aug.), welcher sich an der Hand verletzte, worauf eine so heftige Entzündung folgte, dass er bei der zweckmässigsten Behandlung noch in fünf Wochen kaum vermögend war die Hand zu bewegen, und noch nach dieser Zeit eine bedeutende Geschwulst der Hand und des Armes hatte. — Da es ausser unserm Zwecke liegt, alle Fälle dieser Art hervorzusuchen, und hier nur beiläufig von diesen Verwundungen bei Leichenöffnungen gesprochen werden sollte, so berühren wir auch die Behandlungsart, welche J. Shaw für solche Fälle vorgeschlagen hat, weiter nicht, sondern begnügen uns damit, in Beziehung auf

diesen Gegenstand auf den von Froriep (28. Bd. XI. St. 5. No. 225. Jul. 1825.) veranstalteten Auszug dieses Aufsatzes zu verweisen. —

Zweiundvierzigster Abschnitt.

Eierstockswassersucht und Exstirpation der Ovarien.

Die Wassersucht der Ovarien ist verschiedener Art; denn bald bildet der kranke Eierstock nur eine grosse Blase, bald ist dieselbe in mehrere Zellen abgetheilt, und bald enthält sie lauter einzelne Hydatiden. Merkwürdig ist, wie Carus (3. I. Th. S. 407.) sagt, dass vorzüglich das linke Ovarium zu dieser und andern Degenerationen geneigt sey, was offenbar mit der auf der linken Seite überhaupt überwiegenden Productivität in Verbindung stehe. — Die Diagnose der Eierstockswassersucht ist im Anfange der Krankheit sehr schwierig, und oft entdeckt man sie früher durch die Mutterscheide bei der inneren Untersuchung als durch das äussere Befühlen des Unterleibes. Hatte der Arzt die Krankheit nicht von Anfange beobachtet, sondern sieht er die Geschwulst erst später, wo sie den ganzen Leib eingenommen hatte, so ist es selbst dann nicht möglich, blos durch äusserliches Befühlen des Leibes die Eierstockswassersucht von der Bauchwassersucht zu unterscheiden. — Der *hydrops ovarii* erscheint am gewöhnlichsten zur Zeit der naturgemässen Cessation der Catamenien, und zwar in Folge eines entzündlichen Zustandes, oder auch nach vorher vorhanden gewesener Induration; seltener wird diese

Krankheit durch äussere Gewalt erzeugt. — Die Prognose bei dieser Krankheit ist keineswegs günstig, da, wie W. A. Haase (113. III. Th. S. 510.) sehr richtig bemerkt, wegen der in der Regel gleichzeitig vorhandenen Degeneration des Ovariums gewöhnlich selbst alle diejenigen Mittel, welche sonst in der Wassersucht gute Dienste leisten, völlig unwirksam sind, was sowohl von den innerlichen als äusserlich angewendeten Mitteln gilt, obschon in einzelnen Fällen, wie wir dies später sehen werden, unverhofft eine Operation die völlige Heilung bewirkte. —

Beispiele von bedeutender Ausdehnung der Ovarien durch Wasser sind nicht selten, und die Quantität des letzteren, das bald gelblich gefärbt und dünn, bald dagegen mehr gallertartig ist, oft so beträchtlich, dass es alle menschliche Begriffe übersteigt. Das merkwürdigste uns bekannte Beispiel ist das von J. Hunter (*Philosophical Transactions. V. LXXIV.* i. J. 1784. — Vergl. 91. Bd. II. S. 839.) wo eine an *hydrops ovarii* leidende Frau, durch achtzigmalige Anwendung der Paracentese, 25 Jahre lang erhalten wurde, und dabei 6631 Pinten, oder über 13 Oxhoft Wasser entleert wurden. — Doch hat es auch der neuern Zeit nicht an merkwürdigen Beispielen gefehlt. — So theilt z. B. Hellmann (52. II. Bd. 3. St. S. 488.) ein Beispiel von *hydrops ovarii* bei einem Mädchen mit, welcher durch 7 mal wiederholten Bauchstich über 18 Eimer Wasser abgezapft wurden. Merkwürdig war in diesem Falle der Umstand, dass die Kranke nach einer starken körperlichen Anstrengung durch die Mutterscheide plötzlich einen reichlichen Wasserabfluss erlitten hatte, und darauf 9 Jahre lang frei von ihrer Krankheit geblieben war. Ferner erzählt Chr. F. Harless (288. II. Bd. 2. St. 1811.) einen Fall von *hydrops hydatidosus* des linken Ovariums, wo der Uterus mit der Scheiden-

portion und der anhängenden Geschwulst 25 Pfund und mehrere Unzen wog. — Auch Remer (22. Bd. XXXVIII. 1814. Jan.) fand bei der Leichenöffnung einer Frau, der kurz vorher durch die Paracentese 43 Pfund Flüssigkeit abgezapft worden waren, dass diese aus einem Sacke, den das linke Ovarium bildete, und an dem noch viele kleinere Säcke hingen, gekommen war. Das Fluidum hatte grosse Aehnlichkeit mit Eiweiss, denn es coagulirte ganz und schnell in der Siedehitze des Wassers. Das rechte Ovarium, die Gebärmutter und übrigen Theile waren gesund. — W. E. L. Müller (79. III. Bd. 1812.) fand bei einer 36jährigen Frau beide Ovarien so ausgedehnt, dass noch nach dem Tode 140 Pfund Wasser darin befindlich waren. — C. G. Heidrich (289) sah eine seit 8 Jahren an *hydrops ovariorum* leidende Frau, welche während dieser Zeit 299 Mal abgezapft wurde, wobei nach mässiger Berechnung 3289 Berl. Quart, oder 9867 med. Pfund *serum* abgeflossen waren, bevor sie im 43sten Jahre starb. — O. Petit (57. II. Bd. 4. Hft. 1812.) beobachtete eine hydatidöse Wassersucht, ebenfalls des linken Ovariums. — Ferner beschreibt auch W. Gaitskell (53. Vol. V. 1816. Febr.) eine Wassersucht des linken Ovariums, das in acht Jahren eine Ausdehnung von sechs Fuss erreichte, und aus welchem durch die Paracentese 15 Gallonen Wasser abgezapft wurden. — Dagegen erzählt R. G. Gastellier (46. Tom. XXXIV. 1815 Novb.) drei Fälle von Sackwassersucht des rechten Ovariums, wo bei dem ersteren Falle am Ende aller zehn Tage die Punction gemacht werden musste. — In einem andern Falle (43. 1815. Aug.) hatte ebenfalls der rechte Eierstock eine solche Ausdehnung erreicht, dass er sich bis zur Herzgrube erstreckte und beinahe 52 Pfund wog. — Einen besondern Fall von einer Vergrösse-

rung des Ovariums der rechten Seite, verbunden mit Verwirrung des Verstandes, theilt G. F. Ewards (100. 1818. No. LV. Mart.) mit. Es verordnete derselbe wegen heftiger Kopfschmerzen Blutigel, wegen der Verstandesverwirrung ein Vesicatorium auf den Kopf, und wegen gleichzeitiger Geschwulst des Leibes und der Füsse *china* mit *digitalis*, *calomel* und *radix squillae*, und befreite dadurch die Kranke nicht allein von der Verstandesverwirrung, sondern auch zugleich von den Wasserasanmmlungen. — Ausserdem erzählen noch Fälle von Eierstockswassersucht Flor. Caldani (44. II. Bd. 2. St. 1811.), Canningham (270. Vol. I. Hft. 2. 1812.) u. A. m. (Vergl. 43. 1815. Aug. wo ein mit Wasser gefülltes Ovarium fast 52 Pfund wog). — G. Adelmann (52. IV. Bd. 1. St. S. 91.) fand bei der Leichenöffnung einer an Eierstockswassersucht verstorbenen Person in der Unterleibshöhle nur das aufgetriebene Ovarium. Das ganze Zwergfell war aufgelöst und verschwunden, auf der rechten Seite die Leber in die Brusthöhle gedrängt, und hier fast mit der *pleura* verwachsen. In der linken Brusthöhle befand sich Magen, Pancreas, Milz, und an der Stelle des *diaphragma* das *colon transversum*. Das übrigens gesunde Herz lag neben der Milz. Die Gebärmutter war in der Beckenhöhle nach links gedrängt und hatte eine auffallend längliche Form angenommen. —

Selten sind die Beispiele von Heilung der Eierstockswassersucht, am aller ungewöhnlichsten aber diejenigen, wo dieselbe durch innre Mittel bewirkt wurde, und wovon, so weit uns bekannt ist, nur J. Mace (270. Vol. I. Hft. 4.) einen Fall mittheilt. — Häufiger sind Beispiele von radicaler Heilung dieses Uebels durch die Paracentese beobachtet worden, für welche Operation verschiedene Regeln angegeben wor-

den sind. — **John Howship** (47) hält die Paracentese bei der Eierstockswassersucht für rathsam, wenn die Angst zunimmt, wo sie denn auch gewöhnlich Erleichterung schafft; doch, fügt H. bei, kämen allerdings Fälle vor, wo diese Operation schlechterdings nicht ausführbar sey, oder wo, wegen des Vorhandenseyns mehrerer Behälter sich von diesen nur einige entleeren. — Dagegen schlägt **Hedenus** (22. 1814. Jul.) vor, bei der Operation der Blasenwassersucht der Eierstöcke, anstatt, wie es früher geschah, so viel Einstiche mit dem Troicar zu machen, als einzelne Wasserbehälter vorhanden waren, ober- und unterhalb des Nabels ein Handtuch um den Leib zu legen und dazwischen in die am deutlichsten fluctuirende Stelle, mittelst eines langen Troicars, den Einstich zu machen. Nach der Entleerung des ersten Sackes solle man die Canäle liegen lassen, mittelst einer dicken geknöpften Sonde einen neuen Sack aufsuchen, durch Anziehen oder Nachlassen der umgelegten Binde diesen hervordrängen dann das Stilet von Neuem einstossen, und so bis zur Entleerung aller Säcke fortfahren. H. räth übrigens, die Operation nicht zu lange aufzuschieben, weil bei zeitiger Ausführung derselben die Verkleinerung und Verklebung der Säcke begünstiget, und zuweilen eine Kranke durch die Paracentese geheilt werde. — **Fiedler** (20. II. Bd. 2. Hft.) schlägt vor, bei dem *hydrops ovarii* oder *tubae Fallopii* an der abhängigsten Stelle der Geschwulst einen Einschnitt zu machen, in die offene Wunde des entleerten und zusammengefallenen Sackes einen *Sindon* einzulegen, und dadurch das fortwährende Aussickern des Wassers möglich zu machen. Die Folge davon soll seyn, dass der Sack sich zusammenzieht und verwächst, oder ein offener Fistelgang bleibt, der jede neue Wasseransammlung unmöglich mache. — A. F.

Löffler (22. Bd. XXIV. 4. St.) empfiehlt ebenfalls die Paracentese, jedoch zeitig vorgenommen, als nicht gefährlich. Der Troikar soll lang seyn, oder die Operation durch einen Einschnitt, der wenigstens 1 Zoll lang seyn soll, weil der Inhalt oft gallertartig ist, gemacht werden. Eine grosse Wunde soll den Nutzen schaffen, dass man den Finger einbringen und untersuchen kann, ob mehrere kleine Säcke da sind, die man zu durchstechen hat. — Mende (73. II. Bd. S. 221.) schlägt vor, wenn die Feuchtigkeit wegen zu starker Consistenz, oder weil sie in mehreren Blasen enthalten ist, nicht gehörig ausfliesst, die Stichwunde durch einen Schnitt zu erweitern. Um nach der Operation die Zusammenziehung der Bauchmuskeln und äussern Bedeckungen zu befördern, soll man schon vor der Operation eine breite Binde anlegen, die im Verhältniss der Entleerung des Leibes fest gezogen wird. Bei der völligen Ueberzeugung von vorhandener Sackwassersucht des Ovariums dürfte es auch nach M's. Ansicht vortheilhaft seyn, durch scharfe Einspritzungen, wie beim Wasserbruche eine Zusammenklebung und Verwachsung der Wände des Sackes zu versuchen. — Burns (17. S. 161.) führt mehrere Fälle an, wo durch Oeffnung der Geschwulst und Erhaltung eines Fistelgeschwüres die Kranken endlich geheilt wurden; doch fügt er auch Fälle bei, wo die Operation tödtlich geworden war, und einmal namentlich nach veranstalteten Injectionen in das Ovarium. — Ein seltenes Beispiel von radicaler Heilung einer Eierstockswassersucht durch die Paracentese theilt W. Newnham (53. V. IV. 1815. — 22. 1817.) Jul.) mit. Der Fall betraf eine 38jährige Frau, die 11 Jahre früher geboren, und seit der Zeit Beschwerden, namentlich in der linken Seite des Unterleibes hatte, die sich zu einer Eierstockswassersucht bildeten. Als Erleich-

terungsmittel wurde die Paracentese in der *linea alba* gemacht, worauf heftige Schmerzen in der *regio hypogastrica* folgten. Mit gutem Erfolge wurden eröffnende Mittel angewendet, die Beschwerden schwanden und mit ihnen auch die Wassersucht. Wahrscheinlich waren die nach der Operation erschienenen Schmerzen Begleiter einer Entzündung, die durch Adhäsion den Sack schloss. — Ausserdem theilen noch Lathrop (290. 1816. Octb.) u. N. Smith (87. Vol. III. — 100. No. LXXIII. 1822. Octb.) Beobachtungen von Heilung des *hydrops ovariorum* mit, — und Krüger (89. 1822. III. Bd. 4. Hft.) bewirkte die radicale Heilung durch die Paracentese und nachmaliges Einblasen von Luft in den geöffneten Sack. —

Besonders zu berücksichtigen sind bei der Paracentese, wie Löffler (a. a. O.) bemerkt, mehrere Umstände. So lasse man z. B. das Wasser nicht zu plötzlich ausfliessen, weil darauf leicht Krämpfe, Zukkungen und Convulsionen entstehen könnten, sondern man hemme zuweilen den Ausfluss. — Fallen Theile vor die Röhre des Troicars, so entfernte man sie behutsam mittelst einer starken geknöpften Sonde. Um die neue Ansammlung des Wassers zu verhüten, empfiehlt L. äusserlichen Druck und zusammenziehende, austrocknende und stärkende Injectionen, *decoctum chinae* mit *alumen* und *Tinctura martis* bei strenger Diät. — Im Allgemeinen räth L. anfänglich zur Anwendung urintreibender, schweisstreibender und der Abführmittel, vorzüglich aber zum Gebrauche von Brechmitteln, da diese die einsaugende Kraft der lymphatischen Gefässe vermehren, und Percival nach dem Ausbrechen einer grossen Menge Wassers eine Eierstockswassersucht habe schwinden sehen. —

Auch durch die Vagina hat man versucht, die Paracentese der Ovarien zu machen, und es ist allerdings

wahr, dass dieser Ort sich in manchen Fällen ganz vorzüglich gut dazu eignet, besonders so lange der Tumor noch klein, oder sehr nach unten herabgedrängt ist. Doch ist auch allerdings dabei zu berücksichtigen, was Löffler (a. a. O.) und J. Ch. G. Joerg (291) darüber sagen, dass es nämlich eine sehr geschickte und geübte Hand verlange, wenn man nicht die Gebärmutter, die Harnblase, oder die Därme verletzen wolle. — Einen neuen Beleg zu dieser Warnung finden wir in dem Ausgange der von Vermandois (56. Tom. XLVII. 1813. Juni) auf diese Weise unternommenen Operation. Das Ovarium wurde durch die Vagina mittelst eines gebogenen Troicars geöffnet, weil sich hier eine runde, weiche, deutlich fluctuirende Geschwulst fühlen liess. Zuerst flossen nur einige Tropfen blutigen Schleims ab, als aber eine elastische Röhre tief eingebracht worden war, flossen gegen 9 Pfund einer braunen schmuzigen Feuchtigkeit aus. Anfänglich schien es sich mit der Krankheit zu bessern, aber bald verschlimmerte sich der Zustand und die Kranke starb, wo man dann fand, dass der Troicar durch die Harnblase, deren Entleerung wie bei der *Sectio caesarea* hätte vorausgehen sollen, gegangen war.

Wird die Eierstockswassersucht blos innerlich behandelt, und das Wasser nicht durch die Paracentese entfernt, so ereignet sich zuweilen der Fall, dass der Sack, welcher das Wasser enthält, zerreisst, was jedoch nur bei einer gleichzeitig wirkenden Kraft oder Gewalt von Aussen geschieht. Lyman Spalding (59. Vol. V. No. II. 1816.) sah das Zerreissen des Eierstocks auf eine schnelle Körperbewegung folgen, und das in die Unterleibshöhle ergossene Wasser völlig aufgesaugt werden. Die dadurch gerettete Kranke starb jedoch kurz nachher an dem Gebärmutterkrebse.

— In einem andern Falle (62. 1817. 5. Hft. S. 233.) fiel eine Frau, bei welcher ein seit langen Jahren herrschender *hydrops cysticus ovarii* schon öfters punctirt worden war, einmal heftig auf den Bauch, und war vier Jahre lang von ihrem Uebel völlig befreit; wahrscheinlich weil die Kapsel, in welcher das Wasser sich ansammelte, zerplatzt war, und das Wasser in der Bauchhöhle absorbirt wurde. Nach dieser Zeit kehrte jedoch das Uebel in der alten Form wieder, und währte bis zu dem Tode der Patientin fort, wornach man bei der Leichenöffnung einen mit dem linken Ovarium und der linken Muttertrompete zusammenhängenden Sack auffand, welcher ungefähr einen Fuss im Durchmesser hielt. —

Endlich stellt D. D. Davis (292) vier Heilwege für den Fall, der wohl selten vorkommen dürfte, auf, dass die Geburt eines Kindes durch gleichzeitige Eierstockswassersucht unmöglich gemacht werde, und zwar den Kaiserschnitt, die Zerstückelung des Kindes, die Punctur und die Exstirpation des Ovariums. Was den Kaiserschnitt anlangt, so erklärt sich D., wie fast alle Engländer, in diesem Falle mit Recht dagegen, und will lieber das ganze Ovarium sogleich ausgeschnitten wissen, als noch einen Schnitt in den Uterus machen, da bei letzterer Operation die Mutter jedenfalls weniger gefährdet sey, und die Heilung radical geschehe, die beim Kaiserschnitt nur palliativ sey. — Eben so wenig hält er die Zerstückelung des Kindes, wobei zugleich die Mutter leicht in Gefahr komme, für angezeigt, und empfiehlt in jedem Falle die Punction als das beste und sicherste Mittel, wodurch weder das Leben der Mutter, noch das des Kindes gefährdet werde. Vor dieser Operation räth Davis sich gewiss zu überzeugen, dass man es mit keinem Bruche zu thun hat,

sodann aber wo möglich den Einstich durch die Mutterscheide zu machen. —

Die Exstirpation der Ovarien, welche als radical heilendes Mittel bei mancherlei Krankheiten dieser Theile, zuerst von L'Aumonier zu Rouen, ausgeführt worden ist, würde, wie Carus (3. 1. Th. S. 411.) sagt, jedenfalls den Vorzug vor jeder andern Operation verdienen, wenn sich ihr eines Theils nicht zu bedeutende Schwierigkeiten beim *hydrops ovariorum* entgegensetzten, indem bei schon weit vorgeschrittener Krankheit die Oeffnung in die Bauchhöhle zu gross seyn müsste, — andern Theils aber die krankhaften Verbindungen des kranken Ovariums mit andern Organen immer im Voraus bestimmt werden könnten. Sehr oft findet nämlich eine innige Verbindung des kranken Ovariums mit den Därmen statt, und in diesem Falle darf und kann natürlicher Weise eine Exstirpation des ersteren keineswegs vorgenommen werden. Burns (17. S. 162.) führt eine Beobachtung Monro's an, welcher einen sehr ausgedehnten Eierstock öffnen liess, aus welchem nur Luft, und am folgenden Tage Koth kam, ein Beweis, dass der mit dem Ovarium verwachsene Darm sich in dasselbe geöffnet hatte. — Diese nicht vorauszusehenden Umstände mögen wohl die Ursache abgeben, deren wegen in neuern Zeiten mehrere Aerzte diese Operation verworfen haben. Heim hatte bekanntlich schon bei der Eierstocks- und Muttertrompetenschwangerschaft diese Operation als einziges Rettungsmittel vorgeschlagen, Thom. v. Thuessing und Albers jedoch dieselbe für nicht ausführbar erklärt, und Murat (275. Vol. XXXIX. *article Ovaire*) verwirft sie völlig. — Dagegen sind aber neuerlich wiederum mehrere Beobachtungen bekannt geworden, welche die Ausführbarkeit dieser Operation in besondern Fällen erweisen. In

einem Falle hatte ein Schweinehirt in Ungarn (293. Bd. II. 1818. s. *Castratio*), der in seinem Geschäft sich eine besondre Fertigkeit erworben, seiner Frau, die ihm zu fruchtbar gewesen, ohne weiteren Nachtheil beide Ovarien ausgeschnitten. Sie soll darauf aufgehört haben zu menstruiren, und, wie natürlich, unfruchtbar geblieben seyn. — Nath. Smith (87. Vol. V. 1822. — 89. VI. Bd. 2. Hft.) heilte einen *hydrops ovarii*, der sich schon mehrere Mal durch Bersten des Sackes ohne besondre üble Folgen nach Innen entleert hatte, durch die Operation. Es wurde nämlich ein drei Zoll langer Einschnitt in der *linea alba* gemacht, der Sack blosgelegt, durch einen Troicar entleert, sodann hervorgezogen, und wo er mit dem Netz zusammenhing mit einem Stück des letzteren abgeschnitten. Es hatte 8 Pfund eines bräunlichen Fluidums enthalten. Die Bauchwunde wurde blos durch Heftpflaster vereiniget und schon nach 3 Wochen war die Kranke geheilt. — Merkwürdiger als diese Beobachtungen ist die Ausführung dieser Operation durch Macdowal und John Lizars (294 — 100. No. LXXXI. — 28. No. 188. Bd. IX. No. 12. Jan. 1825). Macdowal führte diese Operation dreimal mit Glück aus. In dem ersteren Falle machte er im J. 1809 bei einer Person, welche mehrere Monate lang für schwanger gehalten worden war, die aber an einer Vergrösserung des linken Eierstockes litt, 3 Zoll vom *muscul. rectus abdominis* entfernt, einen Einschnitt, welchen er parallel mit den Fasern dieses Muskels um 9 Zoll verlängerte, allein die Geschwulst war so gross, dass sie nicht ganz herausgenommen werden konnte. M. liess daher eine Ligatur um die *tuba Fallopii* legen, schnitt die Geschwulst auf, nahm 15 Pfund schmutzige, wie Gallerte aussehende Substanz heraus, worauf er die *tuba* durchschneiden und den noch $7\frac{1}{2}$ Pfund

schweren Sack herausnehmen konnte. Es wurden einige blutige Hefte angelegt, und die Genesung schritt so schnell vor, dass die Kranke am fünften Tage nach der Operation, die im Ganzen ungefähr in 25 Minuten beendiget worden war, sich schon wieder mit häuslichen Arbeiten beschäftigte. — Kurz darauf unternahm M. dieselbe Operation an einer Negerin, öffnete auf dieselbe Weise den Unterleib, fand aber den Tumor, welchen das Ovarium bildete, mit der Harnblase und dem Gebärmuttergrunde verwachsen. Da M. in diesem Falle fürchten musste, dass die Operation tödtlich werden möchte, machte er blos einen Einschnitt in das Ovarium, worauf dieselbe gelatinöse Feuchtigkeit ausfloss. Trotz aller Vorsicht trat über 1 Quart Blut in die Unterleibshöhle, das er entfernte, die Därme reinigte und die Wunde auf gleiche Weise verband, und auch diese Kranke wurde nicht allein erhalten, sondern auch von allen Schmerzen befreit und in den Stand gesetzt, ihre gewöhnlichen Geschäfte zu verrichten. — Im J. 1816 unternahm M. das dritte Mal diese Operation ebenfalls bei einer Negerin, bei welcher er das linke Ovarium bedeutend vergrössert fand. Er war genöthiget, von 1 Zoll oberhalb der Schaambeine den Schnitt 2 Zoll über den Nabel zu führen, worauf es gelang ein 6 Pfund schweres scirrhöses Ovarium, nach Unterbindung und Durchschneidung der linken Muttertrompete, hervorzuziehen. Der Unterbindungsfaden konnte erst nach fünf Wochen entfernt werden, worauf die Kranke so vollkommen hergestellt wurde, dass sie ohne alle Beschwerde als Köchin dienen konnte. — Endlich machte J. Lizars (a. a. O.) diese Operation und exstirpirte ein bedeutend grosses Ovarium, nachdem er einen 12 Zoll langen Einschnitt vom untern Ende des *sternum*, bis an die Schaambeine gemacht, den Stiel des Tumors unterbunden und durch-

schnitten hatte. Ohnerachtet eine äusserst heftige Nachblutung sich einstellte, wodurch L. genöthiget war die Hefte wieder aufzuschneiden und die Bauchhöhle zu reinigen, wurde die Kranke dennoch hergestellt. — Auch K. H. Dzondi (295. II. 1. 1821.) unternahm den Bauchschnitt in der weissen Linie, um eine Frau von einem beweglichen Gewächs im Unterleibe zu befreien, liess dasselbe aber unangetastet, als er sah, dass es mit dem Ovarium zusammenhing, und heilte die Wunde durch *prima intentio*. Nach dem durch *enteritis* erfolgten Tode der Kranken fand D., dass die Geschwulst blos durch einen daumenstarken Stiel an das Ovarium befestiget war, den D., wie er selbst einsah, leicht unterbinden und durchschneiden konnte. —

Dreiundvierzigster Abschnitt.

Scirrhus und Krebs des Uterus.

Unter Scirrhus verstehen wir eine nicht selten vorkommende harte, schmerzhafte und in den meisten Fällen vom Mutterhalse ausgehende Geschwulst des Uterus, welche am gewöhnlichsten gegen das Ende der zeugungsfähigen Jahre beobachtet wird, sich verbreitet, und am Ende aufbricht, wobei eine specifische, sehr übelriechende Jauche ausfliesst. Bei diesem sogenannten Krebsgeschwüre, der damit verbundenen Zerstörung des Uterus, den gewöhnlichen Gebärmutterblutflüssen, der von den bedeutenden Schmerzen abhängigen Schlaflosigkeit u. s. w. wird der Körper nach und nach entkräftet und unter gro-

ssen Qualen, öfters nach vorhergeschehener Perforation des Mastdarms und der Harnblase, der Tod herbeigeführt. — Carus (3. 1. Th. S. 345.) sucht das Wesen oder vielmehr die Wurzel des Uebels in einer krankhaften Verdichtung einer organischen Substanz, die auf mehrfache Weise entstehe, bald durch Entzündung und Ausschweifung, bald ohne Entzündung durch allmählige Degeneration, bald durch Druck. Die meisten neuern Aerzte glauben, dass das Entstehen des Scirrhus durch eine chronische Metritis und Ausschwitzung gerinnbarer Lympfe bedingt werde. Unsrer Ansicht nach gehen allerdings dieser Krankheit Entzündung oder venöse Congestionen voraus, dass aber in Folge dieser Zufälle, die doch bei dem weiblichen Geschlechte noch ungleich häufiger vorkommen, Scirrhus entsteht, scheint noch von andern Ursachen, die in fehlerhafter Lebensart, krankhafter Körperconstitution, abnormer Reizung des ergriffenen Theils u. s. w. zu suchen sind, abzuhängen. Letzterer Umstand führt uns sehr natürlich auf die Frage, ob der Krebs eine lokale oder allgemeine Krankheit sey, eine Frage, welche in Beziehung auf die Cur, besonders auf die chirurgische Hülfsleistung von grösster Wichtigkeit ist. — Mehrere Aerzte, und mit ihnen Wenzel (211) hegen die Ansicht, der Krebs oder das Krebsgeschwür sey die in Eiterung übergegangene Entzündung eines indurirten Theils, und keine den Drüsen oder drüsigen Theilen eigenthümliche Entzündung, deren Bösartigkeit nicht einer besondern Krebsschärfe, sondern der krankhaften Verfassung des indurirten Theils zuzuschreiben sey. Diese Eiterung folge nach hinreichenden Reizungen auf den indurirten Theil, die Entzündung zur Folge haben, ohne welche letztere eine Induration unverändert durchs ganze Leben dauern könne. — Wir können dieser Ansicht nicht bei-

pflichten, sondern sind der Meinung, dass eine gewisse Disposition zu scirrhösen Härten und Ausartung in Krebs vorhanden seyn müsse, nicht aber als wollten wir eine bestimmte Krebsschärfe annehmen, wie sonst jeder Krankheit eine eigne Schärfe untergelegt wurde. — Uns scheint diess zum Theil dadurch bestätiget zu werden, dass durchaus nicht jede Härte, wenn sie auch gereizt wird, in Krebs übergeht, zum Theil wird es uns durch die Beobachtung wahrscheinlicher gemacht, dass oft der Krebs in einer Familie gleichsam einheimisch ist, so dass er mehrere Individuen ohne deutliche Ursache befällt, wie wir ein Beispiel selbst sahen, das drei Schwestern betraf, die sämmtlich in einem Jahre, obschon sie an 3 verschiedenen Orten lebten, und eine von ihnen unverheirathet war, am Gebärmutterkrebse starben. Endlich sprechen für diese unsre Ansicht die so häufigen Beispiele von Erscheinung der Scirrhen und des Krebses an andern Theilen des Körpers, wenn an einem ein solcher exstirpirt worden war. — Wedemeyer (20. Bd. XIII. 1. St.) theilt mehrere Beobachtungen von Ausrottung scirrhöser Geschwülste mit, die fast immer tödtliche Nachkrankheiten zur Folge hatten. — Aloys v. Winter (183. II. Bd. 3. St.) erzählt ebenfalls 7 Exstirpationsgeschichten, wo die Heilung gewöhnlich bald, dann aber auch der Tod folgte, und nur sehr klein nennt er die Zahl derer, welche auf die Dauer durch die Operation hergestellt würden. — Maunoir (296. Tom. XI.) warnt, als Endresultat seiner Untersuchungen darüber, ob der Krebs ein blos örtliches oder constitutionelles Uebel sey, in jedem Falle vor der Operation, wo die Krankheit nicht durch eine zufällige äussere Ursache herbeigeführt worden war. — J. P. Frank (139) leitet den Krebs nebst noch mehreren andern Krankheiten von erblicher Anlage her, was auch Paletta's Ansicht

ist, und Manzoni (57. Hft. 2.) giebt ihr ebenfalls seinen Beifall. — J. Rodmann (297) hält den Krebs für eine nicht blos örtliche, sondern eine solche Krankheit, die aus einem Leiden des ganzen Organismus hervorgehe. — G. H. Wachter (298. Eerste Deed. 1814.) betrachtete Scirrhus und Krebs als verschiedene Grade einer und derselben Krankheit, von der auch schon der erstere Grad ein Allgemeinleiden sey, das nicht gehoben werden könne, weil die Hauptindication, Aufhebung der Ursache, nicht ausführbar sey. — E. G. Patrix (299) hält für wahrscheinlich, dass jede Art von Krebs mit noch nicht bestimmbaren Eigenthümlichkeiten der Organisation in einem gewissen Zusammenhange stehen. Ferner zeige auch die Erfahrung, dass die Veränderungen der organischen Structur, die zur Entwickelung der meisten Krankheiten geneigt mache, durch die Zeugung fortgepflanzt werden und sonach der Krebs erblich seyn könne: Contagiös sey er dagegen nicht, weil die Gatten der mit dem Mutterkrebs behafteten Frauen letzterer sich nähern könnten, ohne jemals den mindesten Anfall dieser Krankheit dadurch zu erfahren. Was endlich den Sitz der Krankheit anlangt, so sucht ihn Patrix in den Nerven, — eine Ansicht, welche schon früher Schäffer (22. 1816. Novb.) ausgesprochen hatte, da er einen einseitigen Gesichtsschmerz von nie gesehener Heftigkeit bei einem Manne, als Vorläufer eines Krebses, der das Auge aus seiner Höhle trieb, und die ganze Wange aufzehrte, beobachtete; zu beachten dürfte doch seyn, dass die Frau dieses Mannes einige Jahre früher am Gebärmutterkrebse gestorben war. — Mit dieser letzten Bemerkung verbinden wir noch die Erzählung eines Falles, den Atlee (87. Vol. II. 1.) mittheilt. Eine Frau, welche seit 10 Jahren Wittwe gewesen, auch in der ersten Ehe Kinder gehabt hatte.

verheirathete sich mit einem Manne, der *impotens* gewesen seyn soll, dessen erstere Frau am Gebärmutterkrebs gestorben war, und verfiel nach 2 Jahren ebenfalls in diese Krankheit. —

Wenn nun aus den bis jetzt mitgetheilten Ansichten schon hervorgeht, dass der Gebärmutterkrebs von sehr vielen Aerzten für eine allgemeine Krankheit gehalten wird, und dass nicht ähnlicher Reiz ihn veranlasst, so wird dies noch viel wahrscheinlicher durch die Erfahrung gemacht, dass selten der Uterus allein scirrhös angetroffen wird, sondern dass öfters zugleich die Ovarien, die Brüste, oder andre Organe scirrhöse Indurationen zeigen. — J. P. Schneider (300. Cap. 15.) sah eine Gebärmutterverhärtung, die mit einer monströsen Degeneration der Ovarien complicirt war. — Wenzel (211. S. 95.) fand gewöhnlich die Ovarien mehr oder minder degenerirt, selbst in Fällen, wo ausser der örtlichen Affection der Vaginalportion die übrigen Theile der Gebärmutter ihre völlig natürliche Beschaffenheit hatten. — J. Le Bidois (27. Tom. VI. Decbr.) beobachtete eine beträchtliche im Körper des Uterus entwickelte scirrhöse Geschwulst (die scirrhöse Masse des Uterus wog 9 Pfund, und ihr Umfang betrug der Länge nach 25, der Breite nach 13 Zoll), die mit mehreren gleichartigen Geschwülsten in der Bauch- und Brusthöhle vergesellschaftet war. — J. G. Oberteufer (21. II. Bd. 4. St. 1802. S. 675.) sah zweimal den offenen Krebs an beiden Brüsten einer und derselben Person, einmal einen Lippen- und einen Brustkrebs an demselben Subjecte, und einmal offene Krebsschäden an beiden Brüsten zugleich mit Krebs des Uterus bei einem Individuum. — Nach Broussais Systeme und Treille's Darstellung (301. Premier an. 1822. Févr. — Avril — und König 24. 1825. III. Bd. 3. St.) ist der Krebs Folge örtlicher

und chronischer Reizung, die durch äussere Veranlassung, Unterdrückung gewohnter Blutflüsse u. s. w. ent steht. Daher verordnet T. dagegen 20 bis 30 Blutigel, Eisumschläge und Abführmittel. Seiner Ansicht nach ist der Krebs keine eigenthümliche Krankheit, weder erblich noch ansteckend, sondern jedesmal das Resultat von Lebenserhöhung auf einem Puncte des Organismus, die durch äussere Reize oder Verrichtungen des kranken Theils selbst veranlasst werde. Die krebshafte Cachexie sey nichts als die Verbreitung der primitiven örtlichen Reizung, die sich sympathisch zuerst in den benachbarten Geweben gleicher Structur, dann in mehr oder weniger entfernten Organen ausbreite. Die nach Exstirpation eines Krebses vorkommenden Schlagflüsse seyen Folge des plötzlichen Aufhebens eines Reizungortes, der dem Organismus schon nothwendig geworden sey, und durch keinen andern ersetzt, nnd durch keine vorläufige antiphlogistische Behandlung, die übrigens die rationelle sey, getilgt werden könne. —

Der Scirrhus der Gebärmutter giebt sich anfänglich durch eine leichte schmerzhafte Empfindung im Becken bei der Menstruation, bei der Berührung des Uterus, harte Stuhlausleerungen, Druck auf den Unterleib u. s. w. zu erkennen. Die Menstruation wird unregelmässig, es stellt sich Schleimabgang aus der Vagina ein, die Reproduction leidet, die Haut nimmt eine gelbe Farbe an und die Kräfte sinken allmählig. Die äussern Genitalien sind öfters geschwollen, die Muttermundslippen aufgeschwollen, bilden harte, wulstige und nach aussen gebogene Ränder. Die Temperatur in der Mutterscheide ist öfters so lange noch gesunken, bis der Scirrhus in Carcinom übergeht. Nun nehmen die Schmerzen zu, rauben alle Ruhe, beeinträchtigen die Functionen der benachbarten Organe,

Harnblase und Darmkanal, der Ausfluss nimmt einen pestilenzartigen Geruch an, es gehen mit der Jauche grosse zerstörte Parthien des Uterus ab, und oft werden noch die Harnblase und der Mastdarm durchbohrt, so dass alle Ausleerungen durch die Mutterscheide vor sich gehen, bis bei gleichzeitigem hectischen Fieber endlich der Tod die Qualen endet. —

Diejenigen Krankheiten, welche mit Gebärmutterkrebs leicht verwechselt werden können, sind (nach Patrix a. a. O.) Blutaderknoten an der Mündung der Harnröhre, Tumescenzen des Uterus, Geschwülste desselben, Scirrhus, Wassersucht und Hydatiden der Ovarien, Menstruationsanomalien mit gleichzeitiger organischer Veränderung der Gebärmutter, organische Zerstörungen der Mutterscheide, Mutterscheidenbrüche, Polypen, Balggeschwülste in den Vaginalwänden u. s. w. — J. P. Bovy (302) macht besonders noch auf die Verwechslung dieses Uebels mit *prolapsus uteri* und mit venerischer Anschwellung des *cervix uteri* aufmerksam. — Vorzüglich bemerkenswerth sind die Erfahrungsresultate über die Exploration bei dem Scirrhus und Krebse und andern krankhaften Zuständen des Uterus, die aber eines kurzen Auszuges nicht fähig sind (283. 1813. Bd. I. No. II. S. 79. — 303. S. 100.).

Nach Ant. Scarpa (15. 1823. Febr.) werden nur die äussern *Glandulae conglomeratae* und die Haut vom Krebs ergriffen, oder solche Theile, die mit einer Verlängerung oder Umschlagung der äussern Haut bekleidet sind; wie z. B. die Luftröhre, Schlund, Magen, Mastdarm, Vagina und *collum uteri.* Der Gebärmutterkrebs soll ursprünglich immer in dem Ueberzuge der Mutterscheide zu suchen seyn. — Ursachen der Krankheit sind besonders scrophulöse Constitution, Druck auf den Uterus durch schlechte Pessarien, und

überhaupt mechanische Misshandlungen durch Instrumente, oder durch die Hand bei Entbindungen, — deprimirende Gemüthsaffecte, unterdrückter Geschlechtstrieb, weisser Fluss und hauptsächlich Syphilis. In Beziehung auf letztere Ursache sagt Horn (62. 1807. I. Bd. 1. St. S. 17.): dass der Gebärmutterkrebs, wenn er auch zuweilen solche Individuen befalle, bei denen kein Verdacht einer venerischen Ausschweifung Statt finde, doch noch häufiger bei denen vorkomme, die in Venere ausschweiften und an syphilitischen Uebeln litten. — J. F. Schweighäuser hatte sogar i. J. 1817 die Behauptung ausgesprochen, dass Syphilis jedesmal die Veranlassung zum Gebärmutterkrebs sey, — nahm jedoch, obschon er für seinen Theil diesen Satz bestätiget fand, i. J. 1825 (71) denselben zurück, weil ihm von andern achtbaren Aerzten mit Gründen widersprochen worden war. — Ferner zählt Carus (3. I. S. 348.) noch folgende Ursachen auf: unvollkommen zertheilte Entzündungen bei vernachlässigten Puerperalfiebern, Missbrauch erhitzender Abführ- oder treibender Mittel, unterlassenes Selbststillen, übermässiger Genuss spirituöser und erhitzender Speisen und Getränke u. dergl. m. — v. Siebold (1. Th. I. S. 642.) nennt ferner als Ursachen des Mutterkrebses Onanie, öfterer Abortus, plötzlich unterdrückte Blutungen durch heftig adstringirende Mittel, desgleichen plötzliche Unterdrückung des weissen Flusses, Hämorrhoidalcongestionen und verschiedene Dislocationen des Uterus.

Die Prognose ist im höchsten Grade ungünstig, und nur wenn der Arzt, was selten geschieht, bei anfangender Bildung des Scirrhus zu Rathe gezogeu wird, — wenn die Constitution weniger angegriffen und zerrüttet ist, — die benachbarten Theile nicht ergriffen, — die Ursachen deutlich und zu entfernen sind, —

und Alles vermieden wird, was das Uebel begünstiget und vermehrt, ist noch einige Hoffnung da, dem Uebergange in unheilbaren Krebs vorzubeugen. Ist letzterer bereits vorhanden, ist schon Krebsjauche resorbirt, und bereits Fieber eingetreten, so ist die Kranke nicht mehr zu retten, und Alles, was von Seiten des Arztes geschehen kann, bezweckt blos Linderung der Schmerzen.

Die Indicationen zur Heilung richten sich hauptsächlich nach dem Grade der Krankheit. Ist noch der Scirrhus im Entstehen, so hebe man vor allen Dingen die venösen Congestionen, welche immer Statt finden und sogar dem Scirrhus vorausgehen. Auf diese Weise würde mancher Scirrhus zu heilen seyn, wie auch so manche organische Krankheiten der Ovarien durch öfteres Ansetzen von Blutigeln an weiterem Fortschreiten gehindert werden. Im Carcinom ist dann weniger noch von den örtlichen Blutentziehungen zu erwarten, obschon Baudelocque (28. Bd. XI. No. 10.) ein offenes Carcinom der Gebärmutter durch wiederholtes Ansetzen von Blutigeln an die Vaginalportion selbst geheilt haben will. Auf die ulcerirte Stelle wurde ein Charpiebausch, mit opiumhaltigem Cerat bestrichen, gelegt, Excrescenzen wurden mehrmals durch salpetersaures Silber weggeäzt, im Anfange der Krankheit Injectionen mit einer Flüssigkeit gemacht, welche schwefelsauren Zink, essigsaures Kupfer und salzsaures Quecksilber enthielt. Ausserdem wurden während der dreimonatlichen Behandlung immer Halbbäder und narcotische Klystiere gebraucht. — Auf gleiche Weise will Laserre (89. IV. Bd. 2. Hft.) durch das aller drei Tage wiederholte Ansetzen von Blutigeln ein krebsartiges Geschwür am Auge vollkommen geheilt haben. — Versucht man auf diese Weise die Heilung, so habe man jedoch gleichzeitig Acht auf die Ursachen, die zur Entstehung des Uebels mitgewirkt hatten, und

lege in die Nähe des Beckens Fontanelle oder Seidelbast, um immer ein wohlthätiges Ableitungsmittel zu haben. — E. v. Siebold (1. I. Th. S. 656. Note) beobachtete einen Scirrhus, gegen welchen alle Mittel, selbst der Mercur, fruchtlos waren, und der endlich durch eine folgende Schwangerschaft und Geburt eines ausgetragenen Kindes geheilt wurde. — Carus (3. I. Thl. S. 351.) empfiehlt ferner nach Begegnung der schleichenden Entzündung und der venösen Congestionen durch örtliche Blutentziehungen, diejenigen Mittel, welche die Reproduction in den kleinen Gefässen herabsetzen, und deshalb in chronischen Entzündungen überhaupt so wohlthätig wirken, und unter denen namentlich das Quecksilber in Pillenform in Verbindung mit auflösenden Extracten und Mercurialeinreibungen Empfehlung verdienen. — Zwar erklärt Ant. Manzoni (57. Vol. I. Hft. II. 1812.) in seiner Monographie das Calomel und die Mercurialeinreibungen für schädlich, allein gewiss mit Unrecht, wenigstens in solchen Fällen, wo Syphilis Ursache der Krankheit war. — Dömling (62. IV. Bd. 1. Hft.) erwartet im Gegentheile grossen Nutzen von den Mercurialmitteln bei Verhärtungen und anfangenden Krebsgeschwüren der Gebärmutter. — Nächstdem ist wohl am gewöhnlichsten die Cicuta und das Kirschlorbeerwasser innerlich und äusserlich angewendet worden. Brillouet (46. Tom. XVII. Février 1810.) giebt an, durch das nach Störks Vorschrift bereitete Schierlingsextract einen Scirrhus der Gebärmutter mit steten Blutungen geheilt zu haben. — v. Siebold (52. Bd. III. 1. Hft. S. 49.) lobt vorzüglich die Verbindung des *extr. cicutae* mit *calomel*, die ihm bei einem *scirrhus uteri incipiens* gute Dienste leistete. — K. Wenzel (a. a. O.) fand zur Mässigung und Verzögerung des Uebels grosse künstliche Geschwüre auf beiden Seiten in der

Gegend des Austrittes des ischiadischen Nerven aus dem Becken sehr wirksam, — und Burns (17. S. 116.) bedient sich der Fontanelle als Präservativmittel in Verbindung mit dem Gebrauche laxativer Mineralwässer, sparsamer Diät und wollener Kleidung, wenn sich um die Zeit des Aufhörens des Monatsflusses krankhafte Empfindungen zeigen, die eine Anlage zum Scirrhus der Gebärmutter vermuthen lassen. — Brera (57. I. Bd. 1. Hft. 1812.) versichert, seit 3 Jahren das cohobirte Wasser vom *prunus laurocerasus* als Injection beim *Carcinoma uteri* mit so glücklichem Erfolge angewendet zu haben, dass er sogar eine krebshafte ausgebildete Entzündung der Gebärmutter gänzlich dadurch zum Weichen brachte. — Tommasini (22. 1819. Febr. S. 58.) fand dasselbe Mittel sehr geeignet, die fürchterlichen Schmerzen beim Mutterkrebs dadurch zu lindern. — Wir haben uns ebenfalls dieses Mittels bedient, und sahen Erleichterung davon, jedoch nur nach vorausgeschickten örtlichen Blutentziehungen und auch nur auf eine kurze Zeit. — Osiander, der sich dieses Mittels öfters bediente, um die Härten des Uterus zu schmelzen, verordnete es (41. Mart. 1816. S. 359.) i. J. 1815 einer 30jährigen Frau, die aus notorisch scrophulöser Ursache nach und nach einen habituellen Abortus bekam, und eine völlig harte, dick angeschwollene, am *orificium* rauhe und leicht blutende Gebärmutter hatte, verbunden mit örtlichem Schmerz, wiederkehrenden Blutungen, täglichen Krämpfen und schleichendem Fieber. O. verordnete die *aqua laurocerasi* zuerst äusserlich, und später zugleich auch innerlich, und zwar mit so günstigem Erfolge, dass der Uterus bald weicher und kleiner wurde, und nach 2 Monaten in den vorigen Zustand zurückgekehrt war. — Ferner wurde die *Calendula* von Westring (304) dringend

empfohlen, und Jac. Sönnerberg (90. Tredje Bandet 1816.) erzählt auch ein Beispiel von Beseitigung des Gebärmutterkrebses durch dieses Mittel; allein weder unsre Versuche stimmen für den Nutzen dieses Mittels, noch auch sah v. Siebold heilsame Wirkungen davon (1. Bd. I. S. 663. — 52. III. Bd. 1. St. S. 49.). — Ausser der *Calendula* machte Westring (a. a. O.) auch Gebrauch von dem Goldsalze (Bereitung: es wurde Gold in Salpetersäure aufgelöst, mit salzsaurem Ammonium gesättiget und mit *kali carbonicum* niedergeschlagen). Von diesem Mittel liess W. viermal täglich $\frac{1}{12}$ Gran mit *amylum* in die Schaamlefzen einreiben, und will schon nach einigen Tagen Erleichterung davon gesehen haben (vgl. 22. 1817. 1. Hft.). — Hufeland (22. 1817. 4. Hft.) wendete nach Westring's Vorschrift das Goldoxyd und die *Calendula* innerlich und äusserlich an, stieg mit dem *aurum oxydatum* bis zu drei Gran täglich zum Einreiben, allein er heilte keinen Mutterkrebs dadurch, obschon Schmerz und Ausfluss sich minderten. — Auch wir machten sehr oft Versuche mit diesem Mittel, und es schien uns dasselbe ebenfalls einigemal die Schmerzen zu mindern und dem Ausflusse seinen üblen Geruch einigermassen zu benehmen; dagegen will Grötzner (20. Bd. XXI. 1826. 1. Hft.) diesem Mittel bei der *exulceratio cancrosa* allen Nutzen absprechen, und will nur beginnende Scirrhositäten durch das natronhaltige Goldsalz verhütet haben. — Gozzi (15. 1818. Vol. V.) entfernte durch das Goldsalz eine Induration der Gebärmutter, — und Bayle (275. Tom. III. 1814.) bediente sich um die Schmerzen des Hautkrebses zu lindern, eines Linimentes aus sechs Drachmen Golglätte, eben so viel Essig und vier Loth Baumöl mit Vortheil. — Durch Carmichaël war das Eisen gegen den Krebs empfohlen

worden, und zwar des *ferrum carbonicum* und die phosphorsauren Eisenpräparate, unter welchen er dem *ferr. suboxyphosphor.* den Vorzug gab, und es mit Eiweiss, *pulv. liquir.* und *kali* zu Pillen machen liess. War durch den Gebrauch des Eisens das Gefässsystem afficirt worden, so verordnete er desoxydirende Mittel, unter denen er vor allen andern den Camphor nennt. Aeusserlich werden phosphorsaure Eisensalze, oder kohlensaures oder Arseniksaures Eisen mit Wasser zu einem Brei gerührt und auf das Krebsgeschwür aufgetragen. Völker und Rust (20. Bd. I. Hft. 2.) bestätigen diese gerühmte Wirksamkeit des Eisens. Ersterer bediente sich zum äusserlichen Gebrauche des nach der *pharmac. Lond.* von 1809 bereiteten *ferrum carbonicum*, welches er täglich 3 bis 4 Mal zu 4 bis 6 Gran anwendete: oder er bediente sich auch des *ferr. phosphor.* in gleicher Gabe und stieg, bis täglich dreimal ℈jβ verbraucht wurden. — Durch dieses Mittel will V. ein Krebsartiges Geschwür der Gebärmutter binnen acht Wochen bis zur Vernarbung geheilt haben. — Rust gab das letztere Präparat täglich viermal zu 5 Gran mit *elaeosaccharum anisi*, und wendete äusserlich die Auflösung des *ferrum aceticum* (ein Loth in 16 Loth Wasser) mit gutem Erfolge an. An einem andern Orte (22. 1818. 2. Hft.) theilt Völker die Fortsetzung seiner Beobachtungen über die günstige Wirkung des *ferrum carbonicum* mit. — Dagegen sahen viele Neuere, namentlich Ch. M. Clarke (164. I. Thl. S. 155.), — v. Siebold (52. III. Bd. 1. St. S. 49) eben so wenig als wir selbst bei wiederholter Anwendung davon Nutzen, und möchten daher mit Roystok (22. 1814. Febr.) annehmen, dass der unverdiente Ruf dieses Mittels seinen Grund darin habe, dass man allerlei Härten für Scirrhen und allerlei Ge—

schwüre für Krebsgeschwüre genommen haben dürfte: einige von R. angegebene Beispiele machen diess allerdings wahrscheinlich. — So scheint auch Hall, welcher von der *tinct. ferri muriatici* Gebrauch machte, ein andres Uebel als Krebs vor sich gahabt zu haben (57. Bd. III. Heft. 9.). — Der Arsenik, welcher sich namentlich als äusseres Mittel gegen den Krebs wirksam gezeigt hatte, wovon neuerlich Jac. Sönnerberg (90. Tredje Bandet 1816.) und Baumann (305) Beispiele mittheilen, wird von Wenzel (211. S. 187.) bei grosser Schmerzlichkeit der Gebärmutter und den höchst empfindlichen, öfters wiederkehrenden Stichen zum innerlichen Gebrauche empfohlen. W. bedient sich der Fowlerschen Solution in steigenden Gaben, betrachtet es jedoch auch nur als erleichterndes und nicht als radical heilendes Mittel. Schon i. J. 1801 hatte W. Simmons (43. 1801. Jul. — Vergl. 171. 1802. April. S. 290.) den Arsenik als inneres Mittel gegen Krebsgeschwüre angewendet und empfohlen. — Endlich ist in den neuesten Zeiten gegen den Mutterkrebs die Jodine angewendet worden, und W. Hennemann (22. 1823. Febr.) sucht die ausserordentliche Wirkung dieses Mittels durch Erzählung eines Falles zu erweisen, wo es noch im letzten Stadium der Krankheit grosse Dienste leistete. Der Muttermund war knorpelartig verhärtet, und die hintere Wand der Scheide in eine schwammige, blumenkohlartige Masse verwandelt. H. verordnete früh und Abends jedesmal 10 Tropfen der Tinctur in einem Löffel Zimmtwasser mit *syrupus aurantiorum*. — Auch in einem andern Falle, welchen Klaproth (22. 1823. Decbr.) mittheilt, soll der Nutzen dieses Mittels unverkennbar gewesen seyn; doch waren allerdings Zufälle eingetreten, welche Vorsicht beim Gebrauche geboten. — Busch (286. V. Bd. 1.

Hft. 1824.) machte ebenfalls Versuche mit der Jodine und erzählt folgenden Fall: eine 45jährige Frau verlor ihre Menstruation und bekam einen entkräftenden weissen Fluss, wobei der Uterus hart und schmerzhaft war. (Wir bezweifeln, dass der Uterus darum scirrhös sollte gewesen seyn, was auch B. selbst nicht behauptete, weil der Scirrhus der Gebärmutter in der zweiten Hälfte der zeugungsfähigen Jahre, aber nicht nach denselben zu erscheinen pflegt.) B. schritt zu einer Art Hungerkur, liess dreimal täglich schwache Kalbfleischbrühe mit *herb. millefol.* und *nasturt.* geniessen, gab innerlich die Jodine und liess äusserlich eine Auflösung des *kali hydrojodinicum* als Injection anwenden. Nach drei Wochen waren Härte und Schmerz verschwunden und die Frau hergestellt. — Solche Beobachtungen bestimmten auch uns dieses Mittel zu verordnen, allein wir können in dieses Lob nicht mit einstimmen; denn im ersten Falle (die Dosis war 5 Tropfen) stellte sich jedesmal nach Anwendung dieses Mittels eine starke Metrorrhagie ein, welche uns endlich nöthigte von seinem Gebrauche abzustehen, und in den beiden andern Fällen, wo wir bis zu 12 Tropfen allmählig stiegen, war es wenigstens ohne allen Nutzen, ja in dem einen Falle behauptete die Kranke sogar, jedesmal eine deutliche Zunahme der Schmerzen zu empfinden, sobald sie die Jodine genommen hatte. — Auch der innere Gebrauch des *fucus helminthochorton*, wovon schon im J. 1782 Lotourette sprach, und den neuerlich (i. J. 1822.) W. Farr (307) wieder bei scirrhösen Geschwülsten empfiehlt, scheint dem Gehalte von Jodine seine Empfehlung zu verdanken (vergl. 308. Agosto). —

Anlangend die gegen den Krebs empfohlnen äusserlichen Mittel, so haben mehrere Aerzte die von Quesney schon um die Mitte des vorigen Jahrhun-

derts dagegen gerühmte kleine Hauswurzel (*sedum acre Linn.*) bei (meistentheils äusserlichen) Krebsgeschwüren, zerstossen aufgelegt, so z. B. Lombard (183. III. Bd. S. 280.), welcher 3 merkwürdige Beobachtungen davon mittheilt. — Dasselbe Mittel empfiehlt Tournon (57. Vol. III. 1813.) gegen den Krebs, — und auch Rust (20. I. Bd. 2. Hft.) nennt ihn ein wirksames äusseres Mittel. —

Die Holzsäure wendete nach Heim's bereits früher ausgesprochener Vermuthung M. Ch. J. Berres (306) an, und mit ihm bestätigte auch Harless den Nutzen derselben gegen den Mutterkrebs, wenigstens in so fern die lästigsten Symptome dieses fürchterlichen Leidens dadurch gebessert würden, — allein wir wendeten sie ohne allen Nutzen an. — G. Reumont (22. 1817. Novb.) beobachtete bei einer Geschwulst und Verhärtung des Mutterhalses mit gleichzeitiger Leucorrhöe heilsame Wirkungen von den Schwefelquellen zu Aachen. —

Von Knothe's Salbe (℞. *Unguent. digital. prp. Sapon Ven.* aa ʒjjj. *Petrol.* ʒjj. *Camphor.* ʒj. *Ammon. carbon. pyro-oleos.* ʒβ. *M.*), die derselbe gegen scirrhöse Indurationen (22. 1815. Aug.) empfahl, — von der Composition, welche Mylius (*Axung. porc.* ℥jj. *Pulv. rad. imperator.* ℥jβ *Tinct. rad. imperator.* ℥jj. *M.*) beim Gesichtskrebs anwendete, — und von dem Brei, den J. H. G. Schlegel (309. 3te Sammlg. No. VI.) von der *radix hellebori albi* bereitete und ebenfalls gegen den Gesichtskrebs rühmt, hat beim *scirrhus* und *carcinoma uteri* kein Arzt Gebrauch gemacht. —

Dupuytrens Methode, beim *scirrhus uteri* das *kali causticum* örtlich anzuwenden, versuchte neuerlich Wutzer (20. Bd. VIII. 1. Hft.). Nachdem nämlich ein *speculum uteri* eingebracht ist, und man sich

von dem Zustande der Vaginalportion des Uterus überzeugt hat, wird ein Stück *lapis causticus* durch den Mutterspiegel hindurchgeführt. An der zu äzenden Stelle wird es etwa eine Minute lang still gehalten, dann wieder entfernt und (ebenfalls durch das *speculum uteri*) warmes Wasser injicirt, um das etwa sitzen gebliebene Aezkali auszuspülen. Nach 5, 6 bis 8 Tagen wird dieser Versuch wiederholt und im Ganzen etwa 4 bis 5 Mal gemacht, wo dann die Verhärtung theils zerstört, theils aufgelöst seyn soll. Bei bereits aufgebrochenem *scirrhus* schneidet D. den scirrhösen Theil weg und berührt dann die Wunde mit *kali causticum*. —

Wir haben unter allen empfohlnen äusserlich anzuwendenden Mitteln die grösste Erleichterung von Halbbädern aus gekochten Möhren gesehen, ein Mittel, auf welches uns ein Leipziger Arzt, Polack, mit dem wir mehrere am Mutterkrebs leidende Kranke gemeinschaftlich behandelten, aufmerksam machte. Diese Möhrenbidetbäder mildern und verbessern den Geruch der ausfliessenden Feuchtigkeit unverkennbar, und können, um gleichzeitig die Schmerzen zu mindern, mit einem Narcoticum, z. B. der *cicuta*, *hyoscyamus*, *cupita papaveris*, *belladonna* u. s. w. verbunden werden. — Manzoni (a. a. O.) empfiehlt besonders Buquet's und Baume's Mohnsaftextract als Injection. — Die Geschichte eines Mutterkrebses mit ganz besonderen dabei vorgekommenen Erscheinungen theilt Bernstein (310. 1809. 2. Bd.) mit. — El. v. Siebold (52. V. Bd. 1. Hft. S. 57.) behandelte eine an diesem Uebel erkrankte Frau ganz nach Franks Vorschrift (89. III. Bd. 4. Hft. S. 679.) mit Mercur, und zwar bei sehr übler Prognose mit so gutem Erfolge, dass alle Schmerzen schwanden, die verlornen Kräfte und die blühende Gesichtsfarbe wie-

derkehrten, und sie ihre Arbeit wieder verrichten konnte. — Sehr dankenswerthe diätetische Winke zur Verhütung des Gebärmutterkrebses hat v. Siebold (311) geliefert. —

Ch. M. Clarke (164. II. Th. S. 43.) beschreibt als besondre vom Gebärmutterkrebs verschiedene Krankheit, den blumenkohlartigen Auswuchs des Muttermundes, mit breiter Basis, körnichter Oberfläche und brüchiger Substanz. Der Schmerz nicht reissend und geringer, der Ausfluss aber wässericht, durchsichtig, die Wäsche steif machend und äusserst reichlich. Das Fortschreiten dieses Uebels soll verschieden, das einzige Heilmittel die Unterbindung seyn. An und für sich ist diese Excrescenz hart, merkwürdig dabei ist aber, dass bei Zusammenschnürung der Gefässe im Leben, oder nach dem Tode beim Zusammenfallen derselben, die Festigkeit der Excrescenz sich verlieren, und diese einer mehr gallertartigen Masse ähneln soll. Daher, sagt auch Clarke selbst, sey es gar nicht zu verwundern, wenn man bei Sectionen daran Verstorbener das Uebel in dem beschriebenen Zustande nie antreffe. —

Einen Fall von tödtlichem Krebs der Mutterscheide erzählt Horn (62. 1816. 3. Hft.). Nichts konnte nur die geringste Palliativhülfe verschaffen, und bei dem Tode fand man die ganze Vagina in ein fressendes krebsartiges Geschwür verwandelt, welches sich bis ins Mittelfleisch erstreckte. Die Wände nach dem Mastdarm hin waren durchfressen, so auch die linke Wand, und die krebshafte Jauche hatte sich auf das *ligamentum tuberoso* - und *spinoso - sacrum* neben der Insertion des linken Harnleiters ergossen, hier ähnliche krebsartige Zerstörungen veranlasst u. s. w.. Ausser scrophulösen Lungentuberkeln fand man kein Organ krank. —

Vierundvierzigster Abschnitt.

Exstirpation der Gebärmutter.

Gestützt auf den Wrisberg'schen Fall, und auf den in der neueren Zeit von Bernhard (36. I. Bd. 3. St. S. 401.) mitgetheilten, in welchen durch unwissende Hebammen die invertirte Gebärmutter für die Nachgeburt gehalten, gewaltsam hervorgezogen und da sie sich nicht löste, abgeschnitten wurde, haben später die Aerzte, und zwar oft mit Glück, die invertirte Gebärmutter exstirpirt, wenn alle Versuche die Reposition zu bewirken vergebens waren, und Blutungen oder andre davon abhängige Symptome das Leben der Kranken in Gefahr setzten. — Ja selbst in noch weit früherer Zeit ist diese Operation von Aerzten ausgeführt worden, wovon v. Siebold (52. IV. Bd. 3. St. S. 521.) mehrere Beispiele aufzählt. — Alex. Hunter (171. 1802. Mart. S. 252.) sah sich genöthiget den Uterus bei einer Frau zu exstirpiren, bei welcher er sich während der Entbindung umgestülpt hatte, und auf keine Weise wieder reponirt werden konnte. Nachdem eine grosse Menge stinkender Jauche abgegangen war und sich hectisches Fieber eingestellt hatte, legte H. eine starke Ligatur um den Mutterhals, und schnitt sechs Stunden später den Uterus unterhalb der Ligatur ab. Die darauf folgenden Zufälle waren sehr gelinde, die hectischen Symptome schwanden, nach 14 Tagen verliess die Kranke das Bett, und war nach Verlauf von 4 Wochen vollkommen hergestellt. — Joseph Clarke beobachtete ebenfalls eine Umstülpung der Gebärmutter nach einer

Entbindung, hielt aber das Uebel für eine polypöse Excrescenz, gegen welche er die Ligatur anlegte, die aber wegen heftiger Schmerzen nicht vertragen wurde. Als später der Uterus ganz hervorfiel, erkannte Clarke den Fall, legte, ermuthiget durch Hunters Beispiel, möglichst hoch eine Ligatur an, und schnitt unterhalb derselben den Uterus ab, und zwar mit günstigem Erfolge (100. Vol. I. No. VIII. Octb. 1806. — und 91. Bd. XXIV. St. I. 1807.), denn die Kranke wurde völlig wieder hergestellt. — Unglücklicher war dagegen Watkinson (43. Vol. VII. 1802. Mai. — und 171. 1803. Jan. S. 84.), welcher ebenfalls bei *inversio uteri* und anfangendem Brande desselben die Unterbindung machte, und dann durch den Schnitt den Uterus entfernte. Bald darauf streifte sich die Unterbindung ab, eine starke Blutung trat ein, und die Kranke fand darin ihren Tod. Durch diesen Fall belehrt ermahnt W., sich bei solchen Operationen des Halses der Geschwulst vollkommen zu versichern, und zwar durch kreuzweises Durchstechen desselben und Festhalten an durchzogenen Fäden, bis die Unterbindung der durchschnittenen Gefässchen beendet sey. — Mit glücklichem Erfolge entfernte ferner Newnham (53. Vol. VIII. 1817.) die umgestülpte Gebärmutter durch die Ligatur. — Endlich hat auch Windsor (177. Vol. X. P. II. p. 358. 1819. — 91. 1820. V. I.), wie uns Astl. Cooper berichtet, dieselbe Operation bei einer 30jährigen Frau vorgenommen, bei welcher sich die Inversion nach gelungener Reposition zum zweiten Male einstellte, und nicht wieder gehoben werden konnte. Es wurden zwei Ligaturen um den Mutterhals gelegt, der am 12ten Tage ziemlich durchschnitten war, so dass der Uterus nur noch durch die Bedeckungen des Bauchfelles schien festgehalten zu werden. Diese wurden durchschnitten, der *cervix*

uteri reponirt, und durch einen an eine T Binde befestigten Schwamm erhalten. In der invertirten Gebärmutter befanden sich die runden Mutterbänder und ein Theil der Muttertrompeten; die Ovarien und Fimbrien waren dagegen zurückgeblieben. Nach 2 Monaten, denn so lange wurde die Heilung durch die Nachwirkungen des Quecksilbers verzögert, war die Kranke hergestellt. — Des von Joh. Rheineck (52. V. Bd. 3. St. S. 628.) mitgetheilten Falles einer vollkommenen Inversion des Uterus mit Desorganisation des Muttergrundes und glücklicher Unterbindung desselben, ist bereits (Abschn. 26. S. 187.) Erwähnung geschehen. — Diesem complicirten Uebel möge Giov. Batt. Paletta's Fall folgen (312. Vol. I. Anni 1812. — 15. Vol. XXIV. *Ottbore*), welcher sich bei einem exulcerirten Sarcom am *collum uteri* mit ganz besondern Zufällen zur Exstirpation der Gebärmutter bestimmen liess, ohne zu wissen, dass er den Uterus exstirpirt hatte. P. suchte nämlich zuerst durch eine Zange das Sarcom herabzuziehen, da jedoch diese abgleitete, fasste er das Sarcom mit den Fingern, und schnitt theils mittelst einer langen gebogenen Scheere, theils mit einem gekrümmten Messer rings herum die Vagina ab. Eine gewisse Härte, die er für die Basis des Sarcoms hielt, bestimmte die Höhe des Schnittes. Der Blutverlust war unbedeutend, und keine beunruhigenden Symptome vorhanden, allein als die Geschwulst exstirpirt war, sah P., dass er den ganzen Uterus ausgeschnitten hatte. Das Parenchyma desselben war verhärtet und aufgeschwollen. Es stellten sich hierauf Erbrechen, Schmerzen im Unterleibe und Zuckungen ein und am dritten Tage nach der Operation erfolgte der Tod. Bei der Leichenöffnung fand man das Bauchfell und einen Theil des Darmkanals entzündet und ein blutig-seröses Exsudat in der

Unterleibshöhle. — Ausserdem entfernte auch Shecut (82. Vol. IV. 1814.) die invertirte in ihrem Volumen bedeutend vergrösserte Gebärmutter, als sie anfing brandig zu werden, durch die Ligatur, und seiner Angabe nach wurde die Kranke erhalten. Das entfernte Stück war eilf Zoll lang und wog fünf Pfund. — Endlich unterband Weber, wie El. v. Siebold (52. V. Bd. 2. St. S. 406.) mittheilt, eine umgestülpte bereits gangränöswerdende Gebärmutter mit vollkommen glücklichem Ausgange. —

Der glückliche Ausgang der Gebärmutterexstirpationen bei Inversion dieses Gebildes mochte wahrscheinlich auf die Idee geleitet haben, auch die scirrhöse Gebärmutter auszurotten, die zwar früher schon mehrmals ausgeführt worden seyn soll (vergl. 52. IV. Bd. 3. St. S. 524.), zu welcher aber vorzüglich Osiander beim Beginnen dieses Jahrhunderts den Weg bahnte. — Osiander versuchte durch partielle Exstirpation, oder vielmehr durch Ausschneiden des Schadhaften, den Mutterkrebs zu heilen (9. 1818. Beilage No. 88.), und will diese Operation 23 Mal verrichtet haben (41. 1816. Mart. S. 358.). Bei der Operation suchte er nach mehrfacher Durchstechung der Gebärmutter und Durchziehung von Fäden diesen Theil ganz herabzuziehen, schnitt das Schadhafte schnell weg, stillte die Blutung durch in Essig geweichte und dann in styptisches Pulver getauchte Schwämme. Die Art, wie O. ferner die Operation bei schon grösstentheils zerstörtem *cervix uteri* anzustellen empfiehlt oder selbst zu machen pflegte, lässt deutlich sehen, dass etwas Zweckmässiges dadurch durchaus nicht ausgerichtet werden kann. — Wenn nun auf einer Seite Joerg (291. S. 85.) durch mehrere Umstände sich berechtiget glaubt, die Aechtheit der Osiander'schen Operation zu bezweifeln, so fand auf der andern Seite

Rust (9. 1813. III. Bd. S. 188.) die von O. zur Hemmung der Hämorrhagie vorgeschlagenen Mittel unwirksam, und verlor eine Kranke, bei welcher er obige Operation nach Osianders Vorschrift ausführte, acht Tage darauf. — G. H. Wachter (298. I. 1814.) hält Scirrhus und Krebs für verschiedene Grade derselben Krankheit, von der auch der Scirrhus schon Allgemeinleiden sey. W. behauptet daher, dass Osiander nie einen wahren Krebs durch die Operation geheilt habe, und dass übrigens diese Operationen grösstentheils unglücklich abgelaufen seyen. — v. Siebold (36. I. Bd. 3. Hft. S. 403.) macht Einwendungen gegen die Localität des Uebels, und macht aufmerksam, was bei der partiellen Exstirpation des Uterus zu bedenken seyn dürfte. — Hufeland (22. Bd. XVI. St. 3.) billiget zwar diese Operation und nennt sie eine grosse Bereicherung der Heilkunde, — ja Giuseppe Giorgi (43. Vol. XLIII. 1820.) theilt sogar die Geschichte einer angeblich glücklichen Ausschneidung einer krebsartigen Geschwulst des Uterus mit, allein ausserdem haben sich fast alle Stimmen gegen diese Operation erhoben, und zwar aus rationellen Gründen, und durch die Erfahrung belehrt. — Horn (62. 1816. Hft. 3.) öffnete den Leichnam einer 38jährigen am Mutterkrebs verstorbenen Frau und fand, wie diess gewöhnlich ist, gleichzeitig mit diesem Uebel eine scirrhöse Verhärtung der Ovarien vor. — Bei einer andern an demselben Uebel verstorbenen Frau (ebendaselbst Hft. 4.) waren die Ovarien sogar schon ansehnlich vergrössert. — Besonders kräftig wiederlegt K. Wenzel (211) Osianders Methode, die krebshafte Gebärmutter auszurotten, weil fast allgemein ein Mitleiden der Ovarien, Tuben, Mutterbänder, Mutterscheide, äussern Genitalien, des Mastdarms, der Blut- und Lympfgefässe, Urinblase, der benach-

barten Drüsen u. s. w. aufgefunden werde. — So bemerkt auch Dugès bei Gelegenheit der von J. B. Gasc berichteten Schwangerschaft mit gleichzeitigem Scirrhus der Gebärmutter (233. 1822. Tom. VII.), dass nach den Erfahrungen der Madam Boivin der Scirrhus der Gebärmutter gewöhnlich mit Scirrhus der Ovarien in Verbindung stehe. — Mende (73. II. Th. S. 259.) sagt, diese Operation könne nur unter gewissen Umständen mit einem wahrscheinlich guten Erfolge unternommen werden: 1) wenn die Kranke noch von solcher Körperbeschaffenheit ist, dass sie die Operation ertragen kann; also die Kräfte nicht zu sehr gesunken und noch nicht schleichendes Fieber vorhanden ist; 2) die bösartige Verhärtung allein auf dem Uterus haftet; 3) die Gebärmutter zugleich vorgefallen ist, so dass man den ganzen Umfang der Verhärtung erreichen und abtrennen kann; 4) die ergriffene Gebärmutter darf noch nicht in jauchige Eiterung übergegangen, also auch noch keine Krebsjauche resorbirt worden seyn, und 5) der Uterus darf nicht mit den benachbarten Organen verwachsen seyn. — Sehr richtig bemerkt bei diesen Bedingungen G. F. Westphal (313. p. 36.), dass man wohl nie im Leben über diese Puncte völlige Bestimmtheit haben könne, — und Wachter (a. a. O.) zweifelt, dass wohl jemals ein wahrer Krebs durch die Operation geheilt werden dürfe. — P. M. Lazzari (57. Vol. II. Hft. 4. 1812.) legte um die Cervicalportion die Ligatur an und es schien, als wenn die Heilung bewirkt worden sey, allein nach drei Monaten stellte sich das Uebel wieder ein und wurde tödtlich. Gleichzeitig werden bei Erzählung dieses Falles drei ebenfalls unglückliche Wahrnehmungen Monteggio's, dem übrigens die Priorität des Vorschlages von Osiander zugestanden wird, mitgetheilt. — Ch. B. Zang (314. III. Thl. 1.

Abth. 1818.) sucht durch 13 Bemerkungen zu beweisen, dass die glückliche Exstirpation des Uterus durch das Messer unmöglich sey. —

C. J. M. Langenbeck (315. I. Bd. 3. St. 1817. S. 461.) theilt zwar eine Operationsgeschichte mit, wo er bei vollkommenem Vorfalle der scirrhösen Gebärmutter diese mit Erfolg von der Scheide losgetrennt und aus dem Bauchfelle herauspräparirt habe, so dass durch dieses mit der Vagina ein geschlossener Sack gebildet worden sey; allein hierbei sind zwei Puncte nicht zu übersehen: einmal fügt nämlich Langenbeck bei, es haben sich an der exstirpirten Gebärmutter noch die Ovarien, im Zusammenhange mit den Tuben, und die abgeschnittenen runden Mutterbänder befunden, was bei dieser Operationsmethode eine klare Unmöglichkeit ist, weshalb auch Joerg (2. S. 471.) dem ganzen Falle keinen Glauben beimisst; — und zweitens fanden hier allerdings Umsände Statt, welche erwiesen, dass das Uebel eine locale Verhärtung sey, die ihren Grund darin fand, das der vollkommen vorgefallene Uterus der Einwirkung der Luft, des Urins, der Frictionen der Schenkel u. s. w. ausgesetzt gewesen war. — L. A. C. Wolff (89. Bd. VII. Hft. 3. S. 478.) exstirpirte ebenfalls die vollkommen prolabirte scirrhöse Gebärmutter einer tobsüchtigen Person, allein die Patientin starb am 2ten Tage nach der Operation, bei welcher zugleich die Muttertrompeten und Ovarien mit exstirpirt worden waren, unter Erbrechen mit Erscheinungen der *pneumonie* und *peritonitis*. —

Um die Exstirpation der carcinomatösen Gebärmutter zu erleichtern sind auch Instrumente angegeben worden, die dazu dienen sollen, die Gebärmutter herabzuziehen und vor der Operation einen künstlichen *prolapsus uteri* zu bewirken (22. Bd. XVI. Hft.

3. — vergl. 9. 1804. 1. Bd.). Dieses Instrument soll in den Muttermund eingeführt werden. Wie unzweckmässig dieser Vorschlag bei einer carcinomatösen Gebärmutter und gewöhnlich ganz mürber Beschaffenheit der Vaginalportion des Uterus ist, glauben wir nicht nöthig zu haben zu erklären. — Im Jahre 1814 schlug M. J. Gutberlet (52. Bd. I. St. 2. S. 228.) vor, die Exstirpation der Gebärmutter nach Oeffnung der Bauchhöhle auf die Art zu unternehmen, wie Lizars die Exstirpation der Eierstöcke machte, und gab zu diesem Zwecke ein Instrument an, das von ihm ellyptische Hohlsonde genannt wird, viel Aehnlichkeit mit einem gestielten Mutterkranze, oben aber eine tiefe Furche hat, in welcher von der Bauchhöhle aus die Verbindungen der Gebärmutter durchschnitten werden sollten. Gutberlets Vorschlag gründete sich jedoch auf keine eigenen Versuche oder Erfahrungen. — Im Jahre 1821 unternahm nun J. N. Sauter (316) auf eine eigenthümliche Weise, nämlich ohne künstlich bewirkten oder früher vorhanden gewesenen Vorfall der Gebärmutter die Exstirpation derselben, allein die Kranke starb nach Verlauf von 4 Monaten, obschon früher Hoffnung zur Genesung schien vorhanden gewesen zu seyn. — Sauter hatte sich zu dieser Operation mehrere Instrumente fertigen lassen, welche er auch angegeben hat. — I. J. 1823 unternahm El. v. Siebold, aufgemuntert durch Sauter's Operation die Exstirpation des carcinomatösen Uterus ganz auf dieselbe Weise (52. Bd. IV. Hft. 3. S. 507.), wozu er sich selbst zum Theil des Osiander'schen Hysterotoms und der Sauter'schen Instrumente bediente: aber die Kranke starb am 3ten Tage nach der Operation. — Später unternahm El. v. Siebold und zwar i. J. 1824, wie uns dessen Sohn Ed. Casp. Jac. de Siebold (317. p. 37.) erzählt, die-

selbe Operation auf dieselbe Weise nochmals, allein nicht mit günstigerem Erfolge, denn schon nach zwei Tagen starb die Kranke. — In ebendemselben Jahre (1824) verrichtete Holscher unter sehr günstigen Auspicien die Operation (286. VI. Bd. III. Dopphft. — 89. VI. Bd. 4. Hft. 1824.) und entfernte, um sich Raum zur Operation zu verschaffen, zuerst die carcinomatöse Masse, worauf er sich Mühe gab den Uterus herabzuziehen. Obgleich auch K. Wenzel (a. a. O.) sagt, er ziehe es vor, lieber die Gebärmutter hervorzuziehen und ganz zu exstirpiren, als nach Osiander nur theilweise, so können wir uns doch davon keineswegs überzeugen, dass dieses Herabziehen des Uterus eine so leichte Operation seyn sollte, — auch Holscher konnte ihn nicht hervorziehen und der Referent dieser Operation (9. 1826. II. Bd. Beilage zu No. 27. S. 31.) sagt, wie uns dünkt mit allem Recht, dass diess immer ein eitles Bemühen sey. — H. trennte den Uterus von seiner Verbindung los, doch verfiel die Patientin nach der Operation, obschon der Blutverlust nicht gross gewesen war, in bedeutende Schwäche und starb schon 24 Stunden nach Ausrottung der Gebärmutter. — Im darauf folgenden Jahre (1825) versuchte auch Langenbeck die Exstirpation der carcinomatösen Gebärmutter zweimal (317. p. 31 u. 34. — vergl. 52. V. Bd. 3. Hft. S. 737.) und zwar das erstemal ziemlich so, wie Gutberlet es vorgeschlagen hatte. L. machte den Bauchschnitt und trennte den Uterus von oben los, allein die Operirte starb schon am darauf folgenden Tage. — Das zweite Mal unternahm er die Operation durch die Mutterscheide, schlitzte aber vorher das Mittelfleisch ein, um Raum für seine Hand zu gewinnen. Die Operation wurde hierauf wie in Sauter's und von Siebold's Fällen beendet, allein auch diese Kranke verschied am zweiten Tage nach der Exstir-

pation des Uterus. — Endlich wurde durch Froriep (28. Bd. XII. No. 20. S. 820.) gemeldet, dass die Exstirpation des Uterus an einer 50jährigen Frau, welche acht Kinder gehabt hatte, von Fabri zu Fillatrano (Ancona) im October 1825 mit völlig glücklichem Erfolge gemacht worden sey, — allein kurz darauf theilte auch Froriep mit, dass die Kranke doch noch an den Folgen der Operation gestorben sey. —

J. B. Paletta (108) nimmt nun zwar die Operation gegen Levret's frühere Aeusserung in Schutz und behauptet, dass der Uterus im krebshaften oder verdorbenen Zustande exstirpirt werden könne und wirklich exstirpirt worden sey, — und der Referent (9. 1822. IV. Bd. S. 246.) fügt hinzu, dass daran jetzt kein deutscher Geburtshelfer mehr zweifle; — allein zu berücksichtigen möchte doch der Ausgang aller bis jetzt unternommenen Operationen dieser Art seyn. — N. (der Recens. von v. Ammon's Schrift 218. — in 9. Bd. II. 1824. d. 29. April) billigt weder Dupuytren's Behandlung der scirrhösen Gebärmutter durch Aezmittel, noch Sauter's Operationsweise, sondern stimmt Boyer bei, welcher unter 100 am Krebs Operirten nicht drei radical geheilt sah, was also bei einem so verborgenen Organe, dessen Entfernung so schwierig sey, noch weniger erwartet werden könne. — Busch (286. V. Bd. 1. Hft. 1824.) erklärt sich entschieden gegen die theilweise Exstirpation des Uterus, so wie er auch die partielle Ausrottung einer krebshaften Brust verwirft. Ferner äussert derselbe seine Uebereinstimmung mit Zang, dass der vollkommen entwickelte Scirrhus und Krebs der Gebärmutter nicht ohne allgemeine krebsige Dyskrasie vorhanden seyn könne, obschon er die Möglichkeit nicht ableugnen wolle, dass es einen Grad des Uebels gebe, in wel-

chem das Uebel so weit local sey, dass die Exstirpation, verbunden mit einer innern zweckmässigen Behandlung, dasselbe vielleicht heben könne; doch sey es der Folgezeit aufbehalten, uns hierin eine bessere Einsicht zu verschaffen. — Ed. Casp. J. de Siebold (317. p. 29.) äussert sich endlich dahin, dass, wenn das Uebel nicht im Entstehen gehoben werden könne, sondern bereits weitere Fortschritte gemacht habe, keine Indication zur Operation aufgefunden werde, sondern dass man sich mit palliativer Hülfe begnügen müsse; denn die bis jetzt gemachten traurigen Erfahrungen über den Ausgang dieser Operation seyen keineswegs dazu geeignet, zu neuen Versuchen der Art aufzumuntern. Es giebt übrigens derselbe der Frank'schen Heilmethode seinen Beifall. — Dieselbe Ansicht über die Exstirpation hat Joerg und wir stimmen ihr aus voller Ueberzeugung ebenfalls bei. —

Instrumente zu dieser Operation erfanden Osiander und Sauter, wie bereits angegeben worden ist. — Ferner bediente sich Dupuytren dabei, wie v. Ammon erzählt (318. S. 259.) eines *speculum vaginae*, welcher mit Recamier's Instrumente der Art grosse Aehnlichkeit zu haben scheint. — Endlich hat auch G. Canella (319) unter dem Namen *Metrotom* ein cylinderförmiges Instrument beschrieben, und zwar zu dem Zwecke um die zu exstirpirende Scheidenportion in dasselbe hineinzuziehen. Canella hat jedoch das Instrument selbst nicht angewendet, ja er sagt sogar nicht einmal, dass er es an Cadavern versucht habe, ist aber demungeachtet sehr eitel auf diese Erfindung, weil er durch ganz falsche Annahmen die Zweckmässigkeit dieses Instrumentes zu erweisen und zur Anwendung desselben aufzumuntern sucht. Falsch nennen wir z. B. die Annahme oder vielmehr Behauptung,

dass alles benachbarte Zellgewebe schon in der Entfernung weniger Linien von dem krebshaften Theile selbst gesund sey, — und dass beim Gebärmutterkrebse weniger Recidive zu fürchten wären, als bei der Exstirpation äusserer Krebsschäden, weil der Krebs der Gebärmutter sich selten mit andern Leiden der Art vergesellschafte (308. I. 1825. Agosto. — vgl. 9. 1826. II. Bd. 3. April. S. 10.). —

Fünfundvierzigster Abschnitt.

Scirrhus und Krebs der weiblichen Brust.

An die bis jetzt mitgetheilten Ansichten über Krebs im Allgemeinen reihen wir noch die über Brustkrebs insbesondre an, welche J. Adams (171. 1804. Neues Journ. 1. Bd.) ausspricht. A. behauptet nämlich: der Scirrhus oder anfangende Krebs werde immer aus bestimmten Säcken gebildet, die mit verschiedenartigen Flüssigkeiten angefüllt sind. Diese Säcke sieht er, wie Hunter, für krebshafte Hydatiden an. Die Hydatiden sollen bald lymphatischer, blutiger, bald carcinomatöser Art, und Wesen thierischer Art seyn, welche im thierischen Organismus fortleben. Der Schwamm, den man gewöhnlich für den ganzen Scirrhus halte, sey nur ein Anhängsel der krebsigen Hydatide, die, so lange sie lebe, nicht in Eiterung übergehe (vergl. 320. — und 321. III. Bd. 3. St. S. 350.). — Spangenberg (62. 1813. 1. Hft.) nimmt drei verschiedene Grade des Uebels an: den ersten nennt er gutartigen Scirrhus und versteht dar-

unter eine von Aussen harte, derbe, nicht elastische, meistens knotige, höckerige Masse von gräulich weisser Farbe, welche keine Verschiedenheit in Farbe, Consistenz und Bau zeigt und in welche vollkommen gesundes Zellgewebe übergeht. Im Knoten selbst finden sich Spuren von Fächern und Zellen, die deutlich aus dem eindringenden noch nicht völlig desorganisirten Schleimgewebe bestehen, und mit einer grauweissen Substanz angefüllt sind. — In der zweiten Periode, bösartiger Scirrhus, verschwinden die Zellen und Reste des Schleimgewebes gänzlich, und der Knoten besteht aus einer durchaus homogenen gänzlich desorganisirten Masse, die oft nicht mehr beweglich ist, sondern an die tiefer liegenden Theile befestiget. Geöffnet findet man, dass in dem desorganisirten Klumpen eine rein chemische Zerstörung, Zersetzung und Liquefaction eintritt. — Der dritte Grad ist endlich der offene Krebs, in dessen Mitte Reste des Scirrhus angetroffen werden, die den speckigen Grund des Geschwürs bilden. Nach dem Aufbrechen geschieht kein Wuchern mehr, vielmehr liquescirt der Scirrhus, denn in Fällen, wo der Tod spät und langsam eintritt, finde man oft keiue Spur des Scirrhus mehr. —

Ueber die Verschiedenheit der Uebel, welche unter der Benennung *Carcinoma mammae* begriffen werden, hat Charles Bell (177. Vol. XII. P. I. 2. 1812. — 322. 1823. St. 99. 21. Jun.) sich sehr umständlich verbreitet. Nachdem er nämlich die verschiedenen Entstehungsweisen des *scirrhus* und den Uebergang in *Carcinoma* beschrieben, geht er zu dem wahren offenen Krebs über, der sich Anfangs als eine Stelle zeigen soll, die weich wird und wie ein scrophulöser Abscess aufbricht, allein der Grund des Geschwürs sey faulig, die Ränder würden härter, tuber-

culös und klappten sich um. Das Vorwärtsschreiten des Uebels geschehe entweder durch Ulceration, d. h. Aufsaugung, oder durch Mortification, d. h. Absterben einzelner Parthien, wonach auch das Geschwür ein verschiedenes Ansehen erhalte. — Von dem gewöhnlichen *Carcinoma* verschieden ist das, was B. *Carcinoma mammae hydatides* nennt. Bei dieser Form rage die Geschwulst hervor, sey an der Basis dünner als in der Mitte, die Brustwarze sey nicht eingezogen, sondern trete im Gegentheil hervor, sie sitze nicht auf dem *m. pectoralis* fest und sey von ungleicher Härte. Bei der Operation lasse sich diese Geschwulst ziemlich leicht von ihren Verbindungen trennen, doch gehe dabei viel Blut verloren. Bei der Untersuchung dieser Geschwulst finde man, dass sie aus einer Zusammenhäufung kleiner Geschwülste bestehe, die einzeln wie Carcinom aussehen und zwischen denen sich Höhlen zeigen, die mit einer gelbbraunen Flüssigkeit angefüllt sind. Dieses Uebel soll in den climacterischen Jahren vorkommen, langsamer verlaufen, weniger schmerzhaft seyn, und nicht so leicht die Achseldrüsen ergreifen, und die Operation desselben gewöhnlich von glücklichem Erfolge seyn. — Ferner führt B. als besondres Leiden die acute carcinomatöse Geschwulst der Brust auf. Sie soll als eine tiefliegende, anfänglich bewegliche Geschwulst beginnen, die sich nach 2 Monaten mit der Haut fest verbindet, und letzterer ein livides Ansehen giebt. Die Härte verbreitet sich hier über die ganze Brust, die Schmerzen werden heftig, die Oberfläche erhebt sich an einigen Stellen und fühlt sich elastisch an. An der am weitesten hervorragenden Stelle öffnet sich die Geschwulst, worauf sich ein Geschwür bildet und die ganze Brust sich plötzlich entzündet. Die Tuberkeln auf der Brust werden alsdann schwarz, entleeren et-

was Blut, plötzlich wird die ganze Brust brandig und tief ausgehöhlt, das Geschwür unregelmässig, schwarz und stinkend, die erhabenen und knotigen Ränder werden brandig und dehnen sich immer weiter aus. — Eine dritte Form ist der von der *areola* ausgehende Krebs, der jedoch selten vorkommt, sich zur Warze verbreitet und diese durch Eiterung verzehrt. Die kranke Brust ist voller als die gesunde, auf der Oberfläche tritt eine fungöse Excrescenz hervor, die, wenn sie zerstört wird, immer weiter wächst. Glaubt man das Uebel bezwungen zu haben, so trete ein Allgemeinleiden hervor, welches den Tod herbeiführt, ohne dass die Brust selbst davon scheint ergriffen gewesen zu seyn. — Die letzte Form sey endlich die acute, fungöse Geschwulst der Brust. Diese Geschwulst soll die auf dem *m. pectoralis* fest aufsitzende Drüse im ganzen Umfange ergreifen, eine dunkelrothe Farbe annehmen und an mehreren Stellen sich zuspitzen wie ein gewöhnlicher Abscess. Oeffnen sich diese Stellen jedoch, so ergiessen sie keine flüssige Materie, sondern es zeige sich eine fibröse, weiche, fungöse Substanz, welche blutet, wobei die Kranke schnell abmagert und hectisches Fieber bekommt. Zuletzt schmelze endlich alle Härte, ganze Parthien der Drüse sterben ab, und es folge ein baldiger Tod. — Durchschneide man ein wahres Carcinom in den frühern Stadien, so finde man die Substanz sehr fest und arm an Gefässen. In der Mitte finde sich gleichsam ein harter Kern, von welchem feste, sich durchkreuzende Bänder auslaufen und in den Zwischenräumen entdecke man eine eigenthümliche Substanz; durch die beschriebenen Bänder werde die Warze späterhin hineingezogen, wesshalb diese Beschaffenheit der Brust schon auf einen hohen Grad des Uebels hindeute. Bei noch weiterem Fortschreiten des Uebels nimmt der harte Kern aus dem

Mittelpuncte die ganze Drüse ein, und man finde dann, dass die ganze Brust aus einer einzigen festen Masse bestehe. —

Im Ganzen genommen ist die Prognose bei dem Brustkrebse ungleich besser als bei dem Gebärmutterkrebse, weil man leichter Gelegenheit hat das Uebel im Entstehen zu beobachten, und bevor es weite Fortschritte gemacht hat, passende Mittel anzuwenden. Daher kommt es auch, dass weit eher Beispiele geheilter Indurationen der Brüste als der Gebärmutter vorkommen. — James Lucas (171. 1803. Febr.) verordnete bei einer schmerzhaften, scirrhösen Verhärtung der Brust wiederholtes Ansetzen von Blutigeln, gleichzeitiges Auflegen mit Bleiwasser befeuchteter Compressen, und inerlich Cicuta in steigender Gabe, hob dadurch die Schmerzen und minderte binnen wenigen Wochen die Geschwulst bis zu einer geringen übrig bleibenden Härte, welcher er noch ein Pflaster von Seife und Wachs entgegensetzte. — L. glaubt ebenfalls, dass ein in Eiterung übergegangener Krebsschaden der Brust durch die Operation nie auf immer geheilt werde und zieht daher vor, den Scirrhus durch schickliche Mittel verkleinern und sein Aufbrechen zu hindern zu suchen, was ihm bei mehrern Patienten gelungen sey. — Hufeland (22. Bd. XXIII. 4. Hft.) macht besonders auf die Entstehung des Krebses der Brust in den climacterischen Jahren aufmerksam, und empfiehlt ebenfalls ihn durch locale Blutentziehungen in seiner Bildung zu hemmen. Aeusserlich liess er dabei die Brust häufig mit folgender Mischung befeuchten: ℞. *Extr. saturn.* ʒβ. *aquae rosar.* ℥iv. *Tinct. theb.* ʒjj. *M.* — Vollblütigen Personen empfiehlt er allgemeine Aderlässe. Ausserdem sey es nöthig, zur Zeit wo die Menstruation eintreten sollte, *Cremor. tartar.* ʒj.—jj. zu geben, Druck aber, so wie Gemüthsbewe-

gungen, Erkältung und reizende Diät zu meiden. G. Vieusseux (324) versichert, dass ihm Blutigel bei schmerzhaften Indurationen der Brust viel leisteten. Ein junges Mädchen, welches eine solche Verhärtung hatte, die immer wenige Tage vor dem Monatsflusse schmerzhaft wurde, genas nach öfters wiederholtem Ansetzen von Blutigeln vollkommen. —

Pons (290. 1821. No. 61. — 20. Bd. IX. Hft. 3.) führt einen Fall an, wo er durch die Hungerkur, welche er überhaupt gegen den Krebs empfiehlt, und durch Blutigel ein Krebsgeschwür der Brust geheilt haben will. — Endlich sah Oppenheim (34. 1825. 3. Hft.) bei einer 30jährigen Frau eine seit sieben Jahren bestehende gleichmässige Verhärtung beider Brüste, die hochgeröthet waren, eine erhöhte Temperatur hatten, und bei welchen die Brustwarzen eingedrückt erschienen. Uebrigens war diese Person gesund, die Unterleibsfunctionen in Ordnung und sie klagte nicht über Schmerz in den Brüsten. Vacca Berlinghieri behandelte diese Krankheit als chronische Entzündung, liess kräftig zur Ader, setzte Blutigel, und bedeckte die Drüse mit *aqua laurocerasi*, worauf sich jedoch in den ersten Tagen, so weit die Patientin von O. beobachtet wurde, nichts änderte. — M. G. Thilenius (323) will eine durch einen Stoss entstandene scirrhöse Verhärtung der Brust durch die Electricität geheilt haben, ohne jedoch die Art und Weise der Anwendung mitzutheilen. — Derselbe giebt übrigens auch Nachricht von einem alten Knoten in der Brust, welcher zufällig durch entstandene Eiterung weggeschafft wurde; diess war jedoch zuverlässig kein Scirrhus. — Rosenberger (20. Bd. XVI. 3. Hft. 1824.) behandelte einen Scirrhus der Brustdrüse, der durch einen Stoss entstanden und seit kurzer Zeit sehr schmerzhaft geworden war, durch innere Mittel (℞.

Magnes. ust. Spong. ust. Cinnabar. factic. Rad. liquir. Singul. part. aeq. Pulv. D. S. früh und Abend 1 Theelöffel voll zu nehmen) und sah dabei täglich die Zertheilung fortschreiten. — Ollenroth (22. Bd. XI. 4. St.) rühmte den auffallenden Nutzen, welchen ihm die Mercurialmittel in Verbindung mit Spiessglanzmitteln gegen Scirrhen der Brust geleistet hatten. — Fr. (286. Bd. VIII. Hft. 2. 1825. — Ref. von 22. 1825. Febr.) pflegt bei angehendem *scirrhus mammarum* einzig den Salmiak innerlich in grossen Gaben zu verordnen (*pr. dos.* ℥β. bis ℈jj. täglich 4 Mal, später sogar 6 bis 8 Mal) und versichert glänzenden Erfolg davon gesehen zu haben. — Frisch (43. 1824. April) lobt die Wirkung der Blausäure. *Opium* verschaffte bei einem Brustkrebse keine Linderung, wohl aber die Blausäure von 2 bis zu 10 Tropfen *pr. dos.* (?) täglich viermal. Sie erleichterte augenblicklich, besonders bei dem gleichzeitigen Waschen der Wunde mit Mandelmilch, wobei die Wunde ein besseres Ansehen bekam, die Nachtschweisse schwanden, nächtliche Ruhe eintrat, und die Kranke so erleichtert blieb bis an ihren Tod. — Westring (304) will bei Behandlung des Brustkrebses mit *Calendnla* und Goldsalzeinreibungen jedesmal bedeutende Erleichterung haben folgen sehen. — Dagegen berichtet Schäffer (22. 1818. August), dass Pförringer die *Calendula* innerlich und äusserlich ohne Erfolg angewendet hatte, — und Dröze (325. Bd. IV. 1824.) sah eben so wenig einen Nutzen davon. — Eben so unwirksam fand Brückmann (62. 1812. 3. Hft.) die gegen den Brustkrebs von Störk empfohlne *Cicuta*. — Benaben (54. 1824. Octob.) heilte einen Scirrhus der Brust, welcher durch äusserliche Reize und Stoss entstanden war, und bei dem sich schon öfters bis nach den Achseldrüsen blitzähnlich erscheinende Stiche eingefunden hatten, durch die in-

nerliche und äusserliche Anwendung der *Jodine* (durch welches Mittel, blos äusserlich gebraucht, Hirsch 22. 1826. Febr. noch nach dem vergeblichen Gebrauche der Inunctionskur eine scirrhöse Halsverhärtung heilte). B. verordnete eine Salbe aus einer Drachme hydrodionsaurem Kali mit einer Unze Fett gemischt, und gab innerlich die *Tinctura jodinae*, dreimal täglich zu 6 Tropfen, vor welcher Gabe er aber jedesmal einen halben Esslöffel voll *Syrupus diatodii* nehmen liess. Später verband B. die *Tinct. jodinae* wegen Abscheu der Kranken vor allem Syrup mit *opium*, welches die Heilkraft der Jodine zu befördern schien. Die Heilung erfolgte nach diesen Mitteln auf das Vollständigste. — Auch Busch (22. 1825. Febr.) versichert, die *Jodine* gegen den Brustkrebs mit grossem Nutzen angewendet zu haben; doch schien das Losstossen der kranken Parthien nur so lange gut von Statten zu gehen, als die Patientin eine verordnete Hungerkur streng beobachtete. Bei Diätfehlern verschlimmerte sich sogleich das Ansehen und Wesen der Wunde. — Zettermann (180. 1819. Octb.) heilte in zwei Fällen den Scirrhus der Brust im zweiten und dritten Stadium der Krankheit durch innerliche Anwendung der *belladonna*. Die Bedingung des Gelingens war, die Gaben dieses Mittels so einzurichten, dass ein künstliches *belladonna*-Fieber erregt und unterhalten wurde. — Pförringer (a. a. O.) fand bei einem lange verheimlichten Brustkrebs, nachdem er bereits aufgebrochen war, das Decoct der *rad. belladonnae* sehr wirksam in Verbindung mit *aqua laurocerasi* und *extr. saturni*, das Uebel in Schranken zu halten und die Schmerzen zu lindern. — In dem clin. chirurg. augenärztl. Institut zu Berlin wurden grosse Verhärtungen der Brustdrüse bei drei verschiedenen Frauenspersonen von verschiedenem Alter durch Einreibungen

mit dem aus bittern Mandeln gepressten Oele vollkommen zertheilt, nachdem sie andern innern sowohl als äussern Mitteln geraume Zeit widerstanden hatten (28. Bd. X. No. 4.). Es wurden Morgens und Abends jedesmal 4 Tropfen eingerieben, und bei empfindlichen Subjecten, wenn sich die Haut röthete, mehr oder weniger süsses Mandelöl zugesetzt. — Brückmann (62. 1812. 3. Hft.) fand dagegen ein Linement aus spanischer Seife und fliessendem Wasser, das täglich mehreremal warm eingerieben wurde, sehr wirksam: er zertheilte damit, wenn schon langsam, mehrere Knoten, die selbst bis zum hohen Alter nicht wiederkehrten. Doch bleibt es unentschieden, ob diese Knoten, wären sie aufgebrochen, wahre Krebsgeschwüre geworden wären. — Henning (22. Bd. XXV. 2. St. 1806.) empfiehlt gegen Krebsgeschwüre das Kohlenpulver, womit die Wunde dick bestreut und dann Charpie, mit leichten Compressen und Heftpflaster übergelegt werden sollen, was, wenn es auch nicht die Heilung bewirke, doch wenigstens hinreichend sey die Krankheit lange aufzuhalten. — Auch die Holzsäure soll sich bei einem offnen Brustkrebse in so fern nützlich erwiesen haben, als sich dadurch der Geruch der Wunde auffallend besserte (287. 1822. Jan.). — Zungenbühler (22. Bd. XXVIII. St. 2. 1809.) empfahl zur Reinigung der Krebsgeschwüre salzsaure Dämpfe. Es wird nämlich ein Theelöffel voll Salz in ein Weinglas gethan, in welches sodann einige Tropfen Vitriolöl getröpfelt werden, wovon man den Dampf in die Wunde steigen lässt. Wenn die Patientin keine Schmerzen davon hat, so soll man täglich zwei bis dreimal, und zwar jedesmal fünf bis zehn Minuten lang dieses Experiment wiederholen, weil dadurch die Wunde rein und die Eiterung gutartig werde. — Wir sahen auf diese Weise eine 74jährige

Frau mit offenem Brustkrebse bei gleichzeitigem Fontanelle auf dem Arme behandeln, und sahen zu unserm nicht geringen Erstaunen, dass allerdings die Wunde dadurch ganz rein wurde und sich schloss; allein nachdem die Wunde verheilt war, starb die Kranke auch alsbald. — J. Rodmann (297) fand, dass zur Minderung des üblen Geruchs beim offenen Krebs Umschläge von fäulnisswidrigen Dingen den Waschwässern vorzuziehen seyen. Namentlich empfiehlt er Umschläge von *flor. chamomill.* abwechselnd mit dem Decocte einer bittern Pflanze, z. B. der *gentiana*, als Waschwasser. — Schaeffer (22. 1819. Mai) hielt einen offenen Krebsschaden der Brust drei Jahre lang durch Carottenbrei und Bleimittel in einem leidlichen Zustande. —

In Beziehung auf die Exstirpation des Brustkrebses weisen wir zurück auf den 43. und 44. Abschnitt, wo wir die Frage behandelten, ob der Krebs eine örtliche oder eine allgemeine Krankheit sey. So lange die Brust noch einen Scirrhus birgt, die Kranke kein cacochymisches Subject ist, welches ähnliche scirrhöse Verhärtungen andrer Drüsen entdecken lässt, und diese Entartung der Brustdrüse Folge äusserlicher Einflüsse ist, kann die Operation unternommen werden, und ist öfters mit glücklichem Erfolge gemacht worden. In Fällen jedoch, wo innere Ursachen, Dyscrasie der Säfte, Gemüthsbewegungen (J. Rodmann), Verhärtungen andrer Drüsen u. s. w. vorhanden sind, ist in der Regel die Operation contraindicirt (Zang 314. III. Thl. I. Abtheil. 1818.), und wir kennen nur ein Beispiel, welches W. J. Schmitt (279. I. Bd. IV. Hft. 1825.) berichtet, wo nothgedrungen eine in Folge eines Stosses verhärtete Brust bei gleichzeitiger Induration des Uterus mit glücklichem Ausgange exstirpirt wurde, — ohne dass das Gebärmutterleiden Fort-

schritte gemacht hätte. — So exstirpirte auch Pförringer mit glücklichem Ausgange, wie Schaeffer (22. 1818. Aug.) erzählt, eine scirrhöse Brust. Die Blutung der *arteria mammaria interna* wurde durch Tampons, die in kaltes Wasser getaucht waren, und durch sanften Druck gestillt. Die Wunde wurde anfangs trocken, später mit Chinadecoct verbunden, bis Eiterung und vollkommene Genesung eintrat. — G. Canella (308. I. anno 1825.) stellt den Grundsatz auf, man müsse jede scirrhöse oder carcinomatöse Brust exstirpiren, geschehe es auch nur um die Qualen zu mindern und das Leben zu verlängern. Für die Operation selbst giebt er folgende Regeln an: Man soll 1) möglichst gesunde Haut ersparen, um durch schnelle Heilung der Wiederkehr und Entwickelung der scirrhösen Diathesis zu begegnen, — 2) sorgfältig die Haut überall wegnehmen, wo sie dünn über die Geschwulst ausgespannt ist oder ganz mit derselben zusammenhängt, — 3) alles Krankhafte zu einer Zeit vollkommen hinwegnehmen, — 4) nichts Krankhaftes der Eiterung zum Wegschaffen überlassen, — 5) nicht *Caustica* zur völligen Zerstörung des Uebels benutzen, da sie allemal das Uebel verschlimmern, — 6) alles den Scirrhus umgebende Zellgewebe entfernen, wenn es nur im Mindesten verdickt oder verhärtet ist, — und 7) endlich sorgfältig alle Arterien unterbinden, indem Nichts ungegründeter sey als die Hoffnung, durch starkes Bluten der Arterien Recidive zu vermeiden. — Dagegen behauptet Aloys v. Winter (183. II. Bd. 3. St.), es sey die Zahl derer, welche auf die Dauer hergestellt worden wären, sehr klein: er selbst erzählt 7 Operationsgeschichten, wo gewöhnlich die Heilung bald, dann aber der Tod des ganzen Organismus gefolgt sey. — So erzählt auch J. G. Oberteufer (21. II. Bd. 4. St. S. 660.) einen Fall,

wo nach Abnahme der rechten Brust auch ein Scirrhus der linken ausgeschält werden musste, und zwei andre Fälle, wo binnen einem Jahre der Tod der Operation folgte. —

Noch zwei Mittel, welche viel Aufsehen bei der Behandlung des Krebses gemacht haben, sind der Arsenik, — und die Anwendung äusseren Druckes. — Den Arsenik will z. B. Hagström (22. VI. Bd. 1811. 1. Hft.) mit Nutzen gegen Krebsgeschwüre angewendet haben. — P. v. Bierken (90. Audra Bandet. Första Häftel. 1814.) schreibt dem Arsenik sogar eine specifische Wirkung bei Krebsgeschwüren zu, was er durch 2 Beispiele zu beweisen sucht. — Ferner wird (43. 1815. Sept.) eines Arsenikpflasters gedacht, dessen sich ein gewisser Peter Davison *mit Glück* gegen den Krebs bedient haben soll, — und endlich ersann Hellmund (20. Bd. XIX. Hft. 1.) ein neues Verfahren und änderte den Gebrauch des cosmischen Mittels; — allein die Erfahrung hat es vollkommen bestätiget, was schon Jördens im Jahre 1801 (41. 1801. Novb.) bekannt machte, dass nämlich nach seinen Versuchen der Arsenik beim *Carcinomâ mammarum* wenig half, mehr jedoch beim Lippen- und Augenliederkrebs nützte. — Vorstmann Vater und Sohn (325. Bd. IV. 1824.) äussern namentlich über das Hellmund'sche Mittel, es verschlimmere die Krankheit, wo sie noch keine grossen Fortschritte gemacht habe, sey nachtheilig bei gleichzeitigem Nervenleiden und bei Anlage zur Wassersucht, und sey nur dort zu brauchen, wo ein sehr oberflächliches Leiden der Lippen, des Gesichts, oder des Uterus Statt finde, und auch dann nur mit der grössten Vorsicht. — Droeze (ebendas.) gedenkt des Mittels der Nonnen zu Rees, das in einem Säckchen besteht, welches 24 Stunden auf dem Brustkrebse getragen und dann vergraben

wurde. Es enthielt dasselbe einen Brei aus gestossenen Krebsen und Knoblauch. Vorstmann V. u. S. hatten diess Mittel ohne allen Erfolg angewendet, weil die Kranken den Geruch nicht vertragen konnten. — Droeze räth zu passender Diät, kleinen Aderlässen, Blutigeln und örtlicher Anwendung eines nach Camper's Angabe in einem bleiernen Mörser geriebenen Stückchen Leder. —

Die Anwendung des Drucks auf Scirrhus und Carcinom der Brüste ist ein Vorschlag Sam. Young's (326. — 65. III. Bd. 6. St. 1818. S. 459.) der namentlich in England mannichfaltig versucht worden ist. — G. T. Dunning und W. Woollcombe (43. 1817. Mai) machten Versuche damit, und obgleich sie während der kurzen Zeit der Anwendung des Druckes sich einmal genöthiget sahen denselben zu unterlassen, auch das Krebsgeschwür sich endlich verschlimmerte, so glauben D. und W. doch, dass der Druck wohlthätig wirken dürfte. — J. G. Mansford (53. Vol. VII. 1817. Juny) theilt zwei auf diese Weise behandelte Fälle von Krebs mit. Die erste Kranke starb schon sechs Wochen nach dem Anfange dieser Behandlung mit allen Zeichen der Brustwassersucht, — die zweite hielt zwar den Druck sechs Monate lang aus, starb aber dann ebenfalls an der Brustwassersucht. — M. glaubt, da in beiden Fällen die Patienten sich in den climacterischen Jahren befanden, dass diese Behandlungsweise vielleicht vom 20sten bis 40sten Jahre mit dem besten Erfolge wäre gekrönt worden, da sich vermuthen liesse, dass Zurücktreibung des Brustkrebses weniger schädlich sey, während der Uterus noch seine Function ausübe, und noch Kräfte da wären, in demselben vermehrte Thätigkeit zu erregen. — Gumprecht fürchtet dagegen mit mehr Recht, dass wo das Gebärmuttersystem noch

thätig sey, an die Stelle des abnehmenden Brustkrebses Gebärmutterkrebs treten dürfte. — In der klinischen Anstalt zu Lund (90. Sjunde Bandet. 1820.) soll sich bei scirrhösen Brüsten die Compressionsmethode heilsam gezeigt haben; doch musste der Druck Anfangs nur sehr gelind seyn, weil ausserdem die Respiration sehr beengt war. — Auch Kolmodin glaubt bei offenem Krebs Nutzen von der Compression gesehen zu haben, doch entzog sich seine Kranke der weiteren Behandlung. — Sonach ist also kein einziger Beweis einer, in der That gelungenen Heilung auf diesem Wege bekannt geworden, im Gegentheile widerlegt Ch. Bell (327. No. 1. 1816.) das ganze Verfahren, indem er einwirft, dass Druck keine eigenthümliche Thätigkeit zerstöre, also auch den Krebs nicht heilen werde, — dass es nicht einmal wünschenswerth sey, dass die Krebsmaterie aufgesogen werde, — dass Druck das Erscheinen der letzten tödtlichen Symptome bei scirrhösen Brüsten beschleunige, — und die kranken Brustdrüsen früher zum Verwachsen mit Rippen und Muskeln bringe, wodurch das tödtliche Brustleiden nur gefördert werde. — Endlich hat auch John Butter (100. No. LVI. Octb. I. 1818.) in einem Falle den Druck nach Young's Vorschrift lange Zeit, jedoch ohne allen Nutzen angewendet. Die Kranke starb nach 9 Monaten. —

Den nachtheiligen Einfluss der Erkältung bei offenem Brustkrebs erweiset P. T. (43. 1818. Novb.). Es sah nämlich derselbe darauf *trismus* folgen, der in drei Tagen tödtlich wurde.

Endlich gedenken wir noch zweier mit dem Brustkrebse wenigstens verwandter Uebel, nämlich des Blasenschwammes der Brust, — und des Wasserkrebses (*noma*), von welchen beiden Uebeln nur einzelne Beobachtungen bekannt gemacht worden sind.

— Den Blasenschwamm der Brust beschreibt Spangenberg (62. 1813. 1. Hft.). Eine 57jährige Dame (deren Grossvater am Gesichtskrebs, deren Vater an einem Krebsschaden im Rachen litt, und deren Mutter einen ähnlichen Schaden am Mastdarme hatte), welche mehrere Jahre einen harten Knoten in der Brust hatte, bemerkte plötzlich nach sehr heftigen Gebärmutterblutflüssen eine bedeutende Vergrösserung der Geschwulst, aus welcher Blasen hervorschossen, welche platzten und aus dem Grunde schwammige Auswüchse hervorwachsen liessen. Unter so enormen Blutungen, dass das ganze Bette vom Blute durchdrungen ward, geschah das Zerplatzen der Geschwülste, und die emporgewachsenen Schwämme zerstörten sich selbst wieder unter Jaucheerguss, die einen pestilenzartigen Geruch verbreitete, wodurch die Kranke ganz erschöpft wurde und starb. — Den Wasserkrebs beschrieb dagegen Klaatsch (22. 1823. Jan.) und unterscheidet dieses Uebel von Gangrän dadurch, dass bei jenem mehr eine chronische Zersetzung, bei dieser aber mehr Auflösung der animalischen Bestandtheile Statt finde, welcher letzteren erst Zerstörung folge. K. nennt als verwandte Uebel die Putrescenz der Gebärmutter und die Erweichung des Magengrundes. In allen drei Fällen finde eine chemische Zersetzung Statt, die keins das gesammte Organ zusammensetzende Gebilde einzeln, sondern in ihrer Totalität, Schleimhaut, Muskelfaser und Cutis oder seröse Haut zusammen befällt. In zwei beobachteten Fällen von Wasserkrebs, wo vorher die Salzsäure versucht worden war, wendete Klaatsch die Holzsäure an, deren Wirkung er sehr rühmt, und wünscht, dass dieses Mittel auch gegen die verwandten Uebel, Putrescenz der Gebärmutter und Erweichung des Magengrundes versucht werden möchte. —

Sechsundvierzigster Abschnitt.

Einige nachträgliche Beobachtungen.

a) (Abschnitt IX.) Zwei merkwürdige Beispiele von Schwangerschaft im Kindesalter theilt d'Outrepont (72. III. Bd. S. 3.) mit. In dem ersten Falle war ein neunjähriges Mädchen, in dem diesem Alter gewöhnlichen Entwickelungsgrade von einem 13jährigen Knaben geschwängert worden. Das Mädchen wurde kränklich, hatte tägliches Erbrechen und klagte über ziehende, stechende Schmerzen im Unterleibe. Nach dreimonatlichen Beschwerden und *nach einer* vergeblichen ärztlichen Behandlung, indem die Beschwerden für Wurmleiden erklärt wurden, wurde d'Outrepont zu Rathe gezogen, welcher eine besondre Härte des Unterleibes, Blutanhäufung in der Mutterscheide und wehenartige Schmerzen beobachtete, und bei der unter namenlosen Schmerzen sich ereignenden Geburt eines 12 bis 10 wöchentlichen Embryo zugegen war. Die Brüste hatten ebenfalls sich zu entwickeln angefangen und die Grösse eines Taubeneies erreicht, waren gespannt, bei der Berührung schmerzhaft, doch standen weder die Warzen hervor, noch konnte etwas Feuchtigkeit aus den Brüsten herausgedrückt werden. Besonders heftige Schmerzen klagte die kleine Wöchnerin in den Symphysen des Beckens bei der Bewegung des Körpers oder der Schenkel. — Zwei Monate nach der Entbindung kekam das Mädchen die Menstruation, es stellten sich Zeichen der Pubertät, aber mit diesen auch ein blasses aufgedunsenes Ansehen ein, es entwickelte sich Lungenschwind-

sucht, und die Kranke wurde 14 Monate nach der Entbindung ein Opfer derselben. —

Im zweiten Falle wurde ein 13jähriges Mädchen von einem französischen Officier gemissbraucht und beim sechsten Beischlafe geschwängert, von welcher Zeit sich eine Reihe unaufhörlicher Beschwerden datirten. Auch dieses Mädchen bekam ein cachectisches Ansehen und klagte über Schmerzen im Kreuz, in den Lenden und in der untern Beckengegend. Da zugleich die Brüste sich entwickelten und dieses Mädchen Stiche in denselben empfand, waren diese Zufälle für Zeichen der eintretenden Pubertät gehalten worden. Schon im zweiten Monate schwoll der Leib deutlich an, mehrere befragte Aerzte hielten dafür, dass ein Wurmleiden zugegen sey, bis im siebenten Monate plötzlich sich wehenartige Schmerzen einstellten und ein lebendes Mädchen von 2 Pfund Schwere und 14 Zoll Länge an den Füssen ausgezogen wurde, das jedoch nach 24 Stunden wieder starb. Nach 3 Stunden später erfolgter Wegnahme der Nachgeburt fühlte die Gebärende eine allgemeine Schwäche, hatte wiederholte Mal Ohnmachten, wovon sie sich jedoch wieder erholte. — Auch diese Wöchnerin klagte über gelinde schmerzhafte Empfindungen in der ganzen Beckengegend, besonders bei der Bewegung, der Wochenfluss war regelmässig und auch aus den Brüsten floss etwas Milch. — Drei Monate nach der Entbindung trat die monatliche Reinigung mit heftigen und krampfhaften Beschwerden ein, und die Entwickelung schritt regelmässig fort; doch ward auch dieses Mädchen nach anderthalb Jahren ein Opfer der Lungenschwindsucht. — Bei dieser Gelegenheit macht d'Outrepont auf einige andre Beispiele von Schwängerung neunjähriger Mädchen in der neuern Zeit aufmerksam, bei denen es jedoch an der nöthigen Auskunft, namentlich über den

Zustand nach der Entbindung fehlt. — Als Nachtrag gedenkt Mende einer ihm von Curtze mitgetheilten Nachricht von der plötzlichen und leichten Niederkunft eines noch nicht 14jährigen Mädchens, das jedoch ihr Kind eine Zeit lang selbst säugte, und selbst gesund blieb. Das Kind aber starb bald. — In diesem letzteren Falle war das Mädchen aber schon zweimal menstruirt gewesen. —

b) (Abschnitt XXIV.) Im Betreff der *Retroversio uteri* glanbt Bellanger (328. Tom. I. 1824.), es komme Alles auf die Reposition an. In einem von ihm behandelten Falle brachte er die Finger einer Hand in die Mutterscheide, und zwei Finger der andern in den Mastdarm. Als die Reposition auf diese Weise nicht gelang, brachte er bei der Rückenlage einen flachen Catheter in die Harnröhre, drückte mittelst desselben den Mutterhals herab, während er mit den in den Mastdarm gebrachten Fingern der linken Hand den *fundus uteri* gegen den Beckeneingang drängte. Gewiss ein Verfahren welches in aller Hinsicht zu tadeln ist, und das von uns hier nur wegen der mannichfaltigen Missgriffe bei dem jetzigen Standpuncte der Wissenschaft angeführt wird. Die Reposition wurde zwar noch bewirkt, allein die Patientin abortirte 3 Wochen später. —

c) (Abschnitt XXIX.) Die Ursache des Wundwerdens und Aufsaugens der Brustwarzen bei stillenden Müttern sucht Siebergundi (24. III. Bd. 3. St. 1825. S. 119.) in einer zu spröden Oberhaut, welche bei dem Aufschwellen der Warze kleine Einrisse bekommt und zerplatzt. S. will gegen dieses höchst schmerzhafte Uebel folgende Zusammensetzung sehr wirksam befunden haben: ℞. *Extr. opii aq. grj, Solv. in aquae calcar. ust. nuperr. parat. Ol. amygd. dulc. recent. et frigide expr. aa* ℥jjj. *M.* — vor deren An-

wendung Harless (ebendas.) aber der Kinder wegen warnt, wenigstens Vorsicht anräth. H. fand in seiner 20jährigen Praxis folgendes Mittel sehr wirksam: ℞. *Borac. Ven.* ʒj. *Vitell. ov. Album. ov.* aa ʒjj — jjj. *Ol. amygd. dulc. rec. expr.* ℥j. *Balsam. peruv. nigr. genuini* ʒjβ. *M.* — wobei nach Erforderniss die Quantität der einzelnen Mittel erhöht oder verringert werden kann. In einigen Fällen wurde der *borax* mit Vortheil mit *vitr. zinci* ʒβ. vertauscht, — bei sehr heftiger Empfindlichkeit der Perubalsam weggelassen und dafür 3 bis 4 Gran Opium, oder 15 Gran *extr. hyoscyami* beigemischt, dabei aber die grösste Vorsicht gebraucht. —

d) (Abschnitt XXXV.) Einen sonderbaren Abscess bei einer Wöchnerin beobachtete Bennet (43. Vol. VI. p. 294. — 321. III. Bd. 3. St. S. 375.). Es bekam nämlich eine Wöchnerin nach ihrer ersten Entbindung einen heftigen entzündlichen Schmerz in der rechten Seite des Unterleibes, der nach Anwendung von Cataplasmen Anfangs wieder nachliess, an dessen Stelle aber nach einiger Zeit auf einmal ein Abscess ziemlich schnell erschien. Nachdem dieser längere Zeit Eiter ergossen hatte, hatte die Kranke in der Wunde deutlich die Spitze einer Nadel erkannt, und man fand in der That nach Entfernung dieses Körpers, dass es eine Nadel war, um welche sich ein steinichtes Concrement angesetzt hatte. B. glaubt, dass diese Nadel vielleicht während einer heftigen Wehe in den Körper sey hineingestossen worden. Pearson fand bei der Analyse dieses Steins weder Urinsäure, noch flüchtiges Alkali, sondern er bestand aus $\frac{2}{5}$ thierischer Materie und $\frac{3}{5}$ phosphorsaurer Kalkerde. —

e) (Abschnitt XXXV.) Vollkommene Durchbohrung des Uterus kommt bekanntlich nur bei Zer-

reissung desselben vor, während durch Geschwüre der Gebärmutter und Putrescenz derselben immer nur ein Theil des Gewebes dieses Organs aufgelöst wird. Wir betrachten daher den Fall, welchen Moreau (328. Tom. I. 1824.) mittheilte und *Perforatio uteri spontanea* nennt, als eine bis jetzt nicht bekannte, ungewöhnliche Krankheitsform. Es ereignete sich dieser Fall nämlich bei einer jungen vor zwei Monaten schon entbundenen Frau, und man fand bei der Leichenöffnung die Wände der Gebärmutter weich und verdünnt, und weder eine Spur von Entzündung noch von einem Depôt in der Bauchhöhle.

f) (Abschnitt XXXV.) Es sind früher bereits Fälle von Zerreissung der Knochenverbindungen des Beckens angeführt worden, und einen Beleg hierzu liefert Alex. Goffr. Nicholson (276. Vol. IV. 1824). — Einen ähnlichen Fall, wo beim Einkeilen der Schultern ebenfalls eine solche Trennung und zwar ohne weiteren Nachtheil entstand, theilt Eichelberg (20. Bd. XVI. St. III. 1824.) mit. —

g) (Abschnitt XXXIX.) Unter den unangenehmen und ganz unerwarteten Ereignissen, die bei Entbindungen vorkommen können, verdient gewiss der Fall, welchen P. P. Drew (22. Bd. XXIX. 1809. Decb.) beobachtete und behandelte, eine Stelle. — Drew wurde zu einer Gebärenden gerufen, welche schon seit zwei Tagen Wehen hatte und bei welcher die Geburt durch einen in der untern Beckenhöhle rechterseits befindlichen Tumor verhindert wurde. Dieser Tumor drückte die Mutterscheide so zusammen, dass man zwischen dem Tumor und den Schaambeinen kaum zwei Finger zum Kopfe des Kindes führen konnte. Mancher andre Geburtshelfer würde hier sonder Zweifel den Kaiserschnitt gemacht haben, Drew führte aber die Exstirpation des Tumors aus. Die

Gebärende wurde in eine Lage wie beim Steinschnitt gebracht, worauf D. neben *perinaeum* und *sphincter ani* einen Einschnitt machte, und bis zum Tumor vordrang, den er mit den Fingern von seinen Umgebungen trennte, und mit den Bistauri die Verbindung mit dem *ligament. sacro-ischiad. dextrum* trennte. Hierauf drang der Tumor hervor, und die Entbindung folgte nun ohne weitere Schwierigkeit, auch war die Patientin bald wieder hergestellt. — Der Tumor hatte im Umfange 14 Zoll, wog $2\frac{1}{2}$ Pfund und bestand aus einer fettartigen, cartilaginösen Masse. —

Siebenundvierzigster Abschnitt.

Literatur.

1) E. v. Siebold, Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Zweite Aufl. I. Bd. Frankf. a. M. 1821. II. Bds. 1. Abschn. 1823. 8.
2) J. C. G. Joerg, Handbuch der Krankheiten des Weibes u. s. w. 2te Aufl. A. u. d. T. Ueber das physiologische und pathologische Leben des Weibes. II. Th. Leipz. 1821.
3) C. G. Carus, Lehrbuch der Gynäkologie u. s. w. I. u. II. Th. Leipzig 1820. 8.
4) Memoria della società Italiana.
5) Deutsches Archiv für die Physiologie in Verbindung mit mehreren herausgegeben v. J. F. Meckel. Halle und Berlin. 8.
6) Th. Fr. Schmaun, Diss. inaug. de nexu ovi humani cum utero. Tubing. 1811.
7) A. Surun's gekrönte Preisschrift über die monatliche Reinigung des menschlichen Weibes. A. d. Franz. v. G. Wendt Leipz. 1822. 8.
8) Mich. a Lenhossék Physiologia medicinalis etc. Pest. 8.
9) Medicinisch-chirurgische Zeitung. Salzburg. 8.
10) Fr. B. Osiander's Annalen der Entbindungsanstalt auf der Universität Göttingen. 8.
11) J. F. Osiander, de fluxu menstruo atque uteri prolapsu Diss. Göttingen 1808.
12) F. B. Osiander, Ueber die Entwicklungskrankheiten in den Blüthenjahren des weiblichen Geschlechts. Göttingen 1807.
13) Henke, Zeitschrift für die Staatsarzneikunde.
14) Compte-Rendu medico-chirurgical des observatious recueillies dans la Sallé des Filles-mères de l'Hôpital général de la Charité de Lyon, depuis le Ier Sept. 1817. jusqu'à la fin de Décembre 1821. par M. A. Cliet. Lyon. 1823.

15) Annali universali di medicina compilati del Dr. An. Omodei. Milano. 8.
16) Hufeland u. Harles, u. Harles u. Ritter, Neues Journal der ausländischen medic. chirurg. Literatur. Erlangen.
17) John Burn's Grundsätze der Geburtshülfe, a. d. Engl. von E. H. C. Kölpin. Stettin 1820. 8.
18) Neue Denkschriften der phys. medic. Societät zu Erlangen.
19) New-York Medical and physical Journal.
20) J. N. Rust's Magazin der gesammten Heilkunde u. s. w. Berlin.
21) J. Ch. Stark's Neues Archiv für die Geburtshülfe, Frauenzimmer, und Kinderkrankheiten u. s. w. Jena. 8.
22) C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Berlin.
23) G. Steglehner de hermaphroditorum natura Tract. anat.-path. mit 2. K. Bamberg u. Leipzig. 1817. 4.
24) J. Ch. F. Harles Rheinisch-Westphälische Jahrbücher für Medicin und Chirurgie. Hamm.
25) Ph. F. Meckel's Journal für alle anatomische Varietäten, feinere und pathologische Anatomie. Halle 1805. gr. 8. m. K.
26) Memorie di Matematica e di Fisica della Società Italiana della Scienze.
27. Archives générales de Medecine. Paris.
28) L. Fr. v. Fronép's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Weimar.
29) G. H. Thilow, Beschreibung anatomisch-pathologischer Gegenstände. Gotha 1804.
30) H. F. Isenflamm u. J. C. Rosenmüller, Beiträge für die Zergliederungskunst. Leipzig.
31) Carus, C. G., Zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt, physiologische, patholog. und therapeut. Abhandlungen. I. u. II. Abth. Leipzig. 1823 u. 24.
32) Hunkemöller, Fr. J., De vagina et utero duplici Berol. 1817. 8.
33) Journal complementaire du Dictionaire des sciences medicales.
34) Hamburger Magazin der ausländischen Literatur u. s. w. Herausgeg. von Gerson und Julius.
35) Mayer, M., De utero duplici Diss. Berol. 1822.

36) v. Siebold, E., Lucina, eine Zeitschrift zur Vervollkommnung der Entbindungskunst. Bd. I — VI. Leipzig und Marburg.
37) E. B. G. Hebenstreit, De uteri concretione morbosa. Lips. 1801. 4.
38) Vinc. Malacarne Auctarium observationum et iconum ad osteologiam et osteopathologiam V. V. C. F. Ludwigii et Ant. Scarpae. Patavii 1801. 8.
39) V. J. Bertola. De uteri ossificatione observ.
40) Joan. Pet. Frank, Opuscula posthuma ab Jos. Frank. Vien. 1824. edit.
41) Allgemeine medicinische Annalen. Altenburg 1801 — 1825.
42) Nouveau journal de Médecine, Chirurgie, Pharmacie etc. Rédigée par M. M. Béclard, Chomel etc. Paris.
43) The London medical and Physical. Journal.
44) Harles, Annalen der ausländischen medicinischen Literatur. Erlangen.
45) P. Camper, Vermischte Schriften, *die Arznei-*, Wundarznei- und Entbindungskunst betreffend. Lingen 1801.
46) Journal de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie etc. Paris.
47) John Howship, Practical observations in Surgery and morbid anatomy etc. London 1816.
48) Magazin für die technische Heilkunde, öffentliche Arzneiwissenschaft und medic. Gesetzgebung, von G. v. Ehrhardt d. J. Ulm. 1805.
49) F. C. Nägele, Erfahrungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Heidelberg 1812.
50) The medical and surgical Register, consisting chiefly of cases in the New-York Hospital by J. Watts jun., Valent. Mott and A. H. Stevens. New-York.
51) Bibliothek for Läger.
52) E. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Frankf. a. M. Bd. 1 bis 5. und VI. Bd. 1. St. 1814 — 1825.
53) The London medical Repository.
54) Revue médicale française et étrangère.
55) *ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟΝ*, Allgemein medicinisch-chirurgisches Wochenblatt etc. Berlin.
56) Journal général de Médecine etc. Paris.

57) Giornale di Medicina pratica, compilato da Val. L. Brera. Padua.

58) Philosophical Transactions of the Royal-Society of London.

59) The new-England Journal of Medicine and surgery and collateral branches of sciences. Boston. 8.

60) Archiv der practischen Heilkunde für Schlesien und Südpreussen, herausgegeben von Dr. Zadig und Friese. Breslau.

61) C. E. B. Klewitz, Diss. de nonnullis Nympharum varietatibus et degenerationibus insignioribus et imprimis de notabili quadam illarum degeneratione luxuriente. Berol. 1825. 4. c. II. tab.

62) Horn, E., Archiv für practische Medicin (und Klinik). Berlin.

63) Osiander's, F. B., Handbuch der Entbindungskunst. II Thle. Tübingen 1819.

64) The medico-chirurgical Journal and Review.

65) Hamburgisches Magazin für die ausländische Literatur der gesammten Heilkunde, herausgegeben von Gumprecht u. Gerson. — Berlin.

66) F. L. Meissner, Ueber die Unfruchtbarkeit des männlichen u. weiblichen Geschlechts, ihre Ursachen, Erkenntniss und Heilart. Leipz. 1820. 8.

67) Tübinger Blätter für Naturwissenschaft und Arzneikunde, von Autenrieth u. Bahnenberger. 8.

68) Allgemeine Encyklopädie der Wissenschaften und Künste, von Ersch und Gruber.

69) Archiv für die homöopathische Heilkunst, herausgegeben von einem Vereine deutscher Aerzte. Leipzig. 8.

70) The Study of Medicine, by John Mason Good. London. Vol. I — IV.

71) J. F. Schweighäuser, Das Gebären nach der beobachteten Natur und die Geburtshülfe nach dem Ergebnisse der Erfahrung. Strassburg 1825. 8.

72) L. Mende, Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshülfe und gerichtl. Medicin. etc. Göttingen. I. u. II. Bd. 1824 u. 25.

73) L. J. C. Mende, Die Krankheiten der Weiber nosologisch u. therapeutisch behandelt. I. u. II. Thl. Leipzig 1810.

74) Medicinische Jahrbücher des K. K. österr. Staates. Wien.

75) Zeitschrift für Natur- und Heilkunde. Herausgegeb. v. d. Prof. Dr. Carus, Ficinus, Francke u.s.w.

76) Henke, Ueber die Entwickelungen des menschlichen Organismus.

77) C. J. Mayer, Systematisches Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Blutflüsse. Wien. 2 Thle. 1804 und 5.

78) Lud. Storr, Dissert. expon. Amenorrhoeae metrosymphiticae exemplum. Tubing. 1801.

79) J. B. v. Siebold, Sammlung seltener und auserlesener chirurgischer Beobachtungen und Erfindungen deutscher Aerzte und Wundärzte. Arnstadt.

80) Physisch-medicinisches Journal. Aus dem Engl. v. C. G. Kühn. Leipzig.

81) Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde, von einer Gesellschaft practischer Aerzte in Petersburg.

82) The American medical and philosophical Register, or Annals of medicine, natural history, agriculture and the arts; conducted by David Hosack and J. W. Francis. New-York.

83) Voigtel, Handbuch der pathologischen Anatomie. Halle 1805.

84) Jos. Frank, Acta instituti clinici Caesareae Universitatis Vilnens. Lips. 1812.

85) The Philadelphia Journal of the Medical and Physical Sciences by N. Chapmann.

86) The Journal of science and the Arts. London.

87) The American Medical Recorder, of original papers and intelligence in Medicine and Surgery, conducted by an association of Physicians in Philadelphia, Baltimore and Norfolk. Philadelphia.

88) Recherches et observations sur le Phosphore; etc. par J. F. Dan. Lobstein. Strassbourg. 1815.

89) Graefe und Walther's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Berlin.

90) Swenska Läkare-Sälls-kapets Handlingar. Stockholm.

91) Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für practische Aerzte. Leipzig.

92) A Compendium of the theory and practice of midwifery. By Sam. Bard. New-York. 1815.

93) Geneeskundige Mengelingen, uitgegeven van wegen het genootschap Arti salutiferae te Amsterdam. Door A. de

Lémon, J. W. Kirchner, F. van der Breggen etc.

94) Dr. v. Herder's Diagnostisch practische Beiträge zur Erweiterung der Geburtshülfe. Leipz. 1803. 8.

95) J. H. Kopp, Beobachtungen im Gebiete der ausübenden Heilkunde. Frankf. a. M. 1821.

96) A Treatise of the materia médica and Therapeutics: by John Eberle. Philadelphia.

97) Will. P. Dewees Essays on various subjects connected with Midwifery. Philadelphia 1824.

98) Zeitschrift für Natur- und Heilkunde, herausgegeben v. Carus, Ficinus, Francke u. A. m.

99) An Essay on the means of lessening pain and falicitating certain cases of difficult parturition: by Will. Dewees. Philadelph. 1819. 2. Edit.

100) The Edinburgh Medical and Surgical Journal.

101) A. F. Hecker's Annalen der gesammten Medicin als Wissenschaft und als Kunst; u. s. w. Leipz. 4 Bd. 8.

102) S. G. Vogel, Handbuch der pract. Arzneiwissenschaft zum Gebrauch für pract. Aerzte. Stendal. 1.—5. Thl. 1820. Neue Aufl. 6 Th. 1816.

103) J. S. de la Fontaine, hinterlassene vermischte medicinische Schriften, herausgegeb. von J. R. Lichtenstädt. Breslau 1824.

104) A. Cooper's Chirurgische Handbibliothek, aus dem Engl. übersetzt. Weimar.

105) G. R. Hill, Essay on the prevention and cure of insanity. London 1814.

106) Fr. v. P. Gruithuisen, Organozoonomie, oder über das niedre Lebensverhältniss u. s. w. München 1811. 8.

107) F. W. C. Schulz, Diss. de haemorrhagiis Ischaemiam supplentibus, adnexa historia morbi singularem casum exhibente haemathidroseos et gastrorrhagiae vicariae. Vratisl. 1822.

108) J. B. Paletta, Exercitationes pathologicae. Mediolani. 1820.

109) G. H. Maasius, Almanach für Aerzte und Nichtärzte auf d. J. 1817. Rostock u. Leipzig.

110) Repertorio medico-chirurgico di Torino.

111) A. G. Richter, specielle Therapie. 2te Aufl. Berlin. 8 Bde. 1817 — 1821.

112) A. C. Gerber, Diss. de Chlorosi. Berol. 1818. 8.

113) W. A. Haase, Ueber die Erkenntniss und Cur der chronischen Krankheiten des menschlichen Organismus. Leipzig. 4 Bde.
114) F. G. L. Rast, Diss. de Chlorosi. Leipz. 1815. 4.
115) W. Krüger, Beschreibung der Stahlquelle zu Goldberg, mit einer Vorrede von Vogel. Rostock 1818.
116) Bornemann's Annalen des Gesundbrunnens zu Goldberg in Mecklenburg. Hamburg. 2 Hfte. 1818 — 19. 8.
117) F. A. Peschek, Diss. de furore uterino. Lips. 1810. 4.
118) C. F. Ketterling's u. Jac. Al. Danzer's Nachricht vom katholischen Krankenhause z. heil. Joseph zu Regensburg v. J. 1809. 1811. 8.
119) Rob. Thomas The modern practice of physic, exhibiting the characters, causes, etc. New-York 1817.
120) J. E. G. Kummer, Diss. Chloroseos pathologiam et therapiam sistens. Lips. 1823. 4.
121) Jos. Hueser de morbo hysterico *Diss.* Berol. 1820. 8.
122) Fr. G. Bräunlich de hysteria Dissert. Lips. 1825. 4.
123) F. A. B. Puchelt, Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt. Leipz. 1818. 2 Bde. 8.
124) A. J. Testa, Ueber die Krankheiten des Herzens. Auszug aus dem Ital. v. Pr. Sprengel. Halle 1813. 1 Thl.
125) F. L. Meissner, Ueber die Polypen in den verschiedenen Höhlen des menschlichen Körpers u. s. w. Mit einer Vorrede von J. C. G. Jörg. Leipz. 1820. 8.
126) J. H. Fd. Auteurieth resp. J. F. Pfeiderer Diss. de dysphagia lusoria. Tub. 1806. 8.
127) Reil u. Autenrieth's Archiv für die Physiologie. Halle.
128) Gazette de Santé, ou Recueil général et periodique etc. Rédig. par M. de Montegre. Paris.
129) Matth. Saxtorphs gesammelte Schriften geburtshülflichen, practischen und physiologischen Inhaltes: herausgegeben von P. Scheel. Kopenhagen 1803.
130) Mémoires de la Societé d'émulation.
131) Graf, Chemisch-pharmaceutisch-clinische Tabellen München 1814.

132) J. Fr. Lindner, Diss. de hydrometra. Solisbaci. 1822. 8.
133) W. F. Dreyssig, Pathologie der chronischen Krankheiten. 2. Thl. Leipzig 1796—99.
134) G. W. Stein, Lehre der Geburtshülfe als neue Grundlage des Faches u. s. w. Elberfeld 1825. 8.
135) Fr. F. Wockaz. Diss. diagnoseos graviditatis et hydropis uteri ambiguae exempla exhibens. Lips. 1813. 4.
136) J. Chr. Stark's Handbuch zur Kenntniss und Heilung innerer Krankheiten des menschlichen Körpers. Jena. 1800. II Thle. 8.
137) Acta Reg. Soc. Med. Havn. Kopenhagen.
138) J. Ch. Loder's Journal für die Chirurgie, Geburtshülfe u. gerichtliche Arzneikunde. Jena 1801—1804.
139) J. P. Frank, Epitome de curand. hom. morb. etc. Lib. VI. Tubing. 1811.
140) Bulletin de l'Athenée de Médec. de Paris.
141) The London medical, surgical and pharmaceutical Repository etc.
142) P. Jo. Isaac de Fremery Diss. de hydrope ligamentorum uteri. Utrecht 1819.
143) Vues sur la puberté de la femme et sur la chlorose. Diss. Paris 1809.
144) Nouvelle bibliotheque médicale.
145) Hecker's, A. F. Kunst die Krankheiten der Menschen zu heilen. 2 Bde. Wien 1813.
146) J. R. Bischoff's Darstellung der Heilungsmethode in der medicinischen Klinik für Wundärzte in dem k. k. allgemeinen Krankenhause zu Prag. Prag 1825. 8.
147) A. Treatise on uterine haemorrhage; by Duncan Stewart. London 1816. 8.
148) J. Ramsbotham Practical Observations in Midwifery with a Sellection of Cases. Part. I. London 1821.
149) Journal der Erfindungen, Theorien und Widersprüche.
150) La Médecine puerpérale, ou des accidens de la maternité, par Fr. Plessmann.
151) J. A. Schmidtmüller, Jahrbuch der Geburtshülfe etc. Erlangen. 1807.
152) Hamburgisches Magazin für die Geburtshülfe: herausg. v. Gumprecht und Wigand. 1. St. Hamburg 1807. 2. St. 1808.
153) A. Röschlaub, Magazin zur Vervollkommnung der theoretischen und practischen Heilkunde. Frankf. a. M.

154) G. W. Stein, Annalen der Geburtshülfe überhaupt und der Entbindungsanstalt zu Marburg insbesondre. Leipzig.

155) Haselberg, L. W., Untersuchungen und Bemerkungen über einige Gegenstände der practischen Geburtshülfe. Berlin u. Stralsund 1808.

156) Eisenreich, Flor., de uteri haemorrhagiis praeternaturalibus. Landishuti 1823. 8.

157) Löffler, A. F., Die neuesten und nützlichsten practischen Wahrheiten und Erfahrungen für Aerzte und Wundärzte. Erfurt 1803.

158) Fleischmann, C. A., Die metrorrhagia puerperarum Dissert. 1824.

159) Nuovo Giornale de Letterati.

160) Meissner, F. L., Die Dislocationen der Gebärmutter und der Mutterscheide. 3 Thle. Leipz. 1821 u. 22. 8.

161) Reisinger, Fr., Baier'sche Annalen für Abhandlungen, Erfindungen und Beobachtungen aus dem Gebiete der Chirurgie, Augenheilkunst u. Geburts*hülfe. I. Bd.* 1. St. Sulzbach 1825. 8.

162) Bereicherungen für die Geburtshülfe und für die Physiologie u. Pathologie des Weibes und Kindes, von L. Chouland, F. Haase, M. Küstner und L. Meissner. Leipz. 1821. 8.

163) Stein, G. W., Nachgelassene geburtshülfliche Wahrnehmungen. Marburg 1807. 8.

164) Ch. M. Clarke, Beobachtungen über die Krankheiten des Weibes, welche von Ausflüssen begleitet sind. A. d. Engl. v. Heineken. Hannover. 1. Thl. 1818. 2. Thl. 1823.

165) Möller, Dissert. de pronatione uteri. Marburg 1803.

166) W. J. Schmitt, Bemerkungen u. Erfahrungen über die Zurückbeugung der Gebärmutter bei Nichtschwangern, nebst einigen Beobachtungen über die Vorwärtsbeugung. Wien. 1820. 8.

167) Overzigt van de vernaamste Gevallen, welke in het Steel- en Boedkundig Akademisch Ziekenhuis te Groningen van den Jare 1809 tot 1810 zyn waargenommen; door Joh. Mulder. Amsterdam 1824.

168) H. Eichhorn, Von der Zurückbeugung der nicht schwangern und schwangern Gebärmutter. 1822. 8.

169) Fr. Xav. Gschwind, Dissert. sist. casum retroversionis uteri non gravidi, speciminaque duo retroversionis uteri gravidi. Tubingae 1819. 8.

170) Bibliotheca italiana ossia Giornale di Letteraturo, Scienze ed Arti, Compilato da vari Letterati.

171) Hufeland, Schreger und Harles Journal der ausländ. medic. Literatur.

172) F. A. Ritgen, Die Anzeigen der mechanischen Hülfen bei Entbindungen u. s. w. Giessen 1820. 8.

173) C. J. Fries, Abhandlung von der Umkehrung oder eigentlichen Inversion der Gebärmutter. Münster 1804. 8.

174) E. B. Herzog, De inversione uteri Dissert. Wirceb. 1817.

175) The London medical Review and Magazine. By a Society of Physicians and Surgeons.

176) The Dublin Hospital Reports and Communications in Medicine and Surgery Dublin.

177) Medico-chirurgical Transactions published by the Medical and Chirurgical Society of London.

178) Kaj. Textor, Der neue Chiron, eine Zeitschrift für Wundarzneikunst und Geburtshülfe. Sulzbach 1820 — 25. 8.

179) Memoires de la soc. med. d'émulation. à Paris.

180) Ars-Berättelse om Swenska Läkare-Sällskapets Arbeten. Stockholm.

181) Clinique chirurgicale, ou recueil de mémoires et observations de chirurgie pratique, par N. Ansiaux. Lütt. et Paris 1816.

182) C. G. Mayer, de polypis uteri commentatio medico-chirurg. Berol. 1821. 4.

183) J. B. v. Siebold, Chiron, eine der theoretischen, pract., liter. u. histor. Bearbeitung der Chirurgie gewidmete Zeitschrift. Sulzbach 1805 — 1814. 8.

184) Jacob von der Haar, Auserlesene medicinische und chirurg. Abhandlungen und Beobachtungen. A. d. Holländ. übersetzt von J. A. Schmidt. 2 Bde. 1802.

185) Lefaucheux, sur les tumeurs circonsrites et indolentes du tissu cellulaire de la matrice et du vagin Paris. 1802.

186) Transactions of a Society for the improvement of medical, and chirurgical Knowledge. London.

187) Dubouchet de Romans, von den Ursachen und Folgen des Muttercatarrhes oder weissen Flusses etc. Aus dem Franz. von G. Wendt. Leipz. 1826. 8.

188) A. F. Löffler's vermischte Aufsätze und Beobachtungen aus der Arznei-, Wundarznei-, Geburts- und gerichtl. Arzneikunde, herausgegeben v. Vogel. Stendal 1801.

189) Ruggieri, Storia di una blennorrea prodotta da Lambimento canino. Venezia 1809.

190) Medical communications and dissertations of the Massachusetts medical society. Boston.

191) Waarnemingen over het Gebruik der faba pechurim in den fluor albus, door J. H. de Hes en Dr. W. Egeling. Te Leyden 1815. 8.

192) A. Treatise on Diseases of the Nervous System; by J. C. Prichard. Lond. 1822.

193) G. Ch. G. Voigt, De consensu uterum inter atque mammas Diss. Lips. 1816. 4.

194) A. Joannides, Diss. de mammarum physiologia. Halae 1801. 8.

195) J. G. Meinicke, Diss. Mammarum structuram et morbos sistens. Viteb. 1805. 4.

196) J. A. Braun, Ueber den Werth und die Wichtigkeit der weiblichen Brüste. 2 Bde. Frankfurt 1805. 8. Mit 2 Kpfrn.

197) J. G. Klees, Ueber die weiblichen Brüste. Frankf. 1806. 3. Aufl. 8. Mit 1 Kpfr.

198) El. v. Siebold, Lehrbuch der theoretisch-practischen Entbindungskunde. 2 Thle. Nürnberg 1812.

199) J. F. Osiander, in docenda et discenda medicina et ante obstetricia methodum activam potiorem, in facienda exspectationem saepe non alienam esse ostendit et observationes quosdam de papillis mammarum numero et structura variis commemorat. Göttingen 1818. 4.

200) Ch. L. Mursinna, Journal für die Chirurgie, Arzneikunde und Geburtshülfe. 5 Bde. Berlin 1800—20.

201) A. Ch. A. Osthoff, Ueber das Selbststillen, ein organonomisch-medic. Versuch. Lemgo 1802.

202) L. F. B. Lentin, Beiträge zur ausübenden Arzneiwissenschaft. Supplementband, herausgeg. v. W. Sachse. Leipz. 1808. 8.

203) G. F. C. Wendelstadt, Samml. medic. u. chirurgischer Aufsätze über merkwürdige practische Fälle. Hadamar 1807.

204) J. J. Rausch, Memorabilien der Heilkunde, Staatsarzneiwissenschaft und Thierheilkunst. Züllichau.

205) De la Saignée et de son usage dans la plupart des maladies, par J. Vieusseux. Paris et Gent 1815.

206) F. Nasse, Zeitschrift für psychische Aerzte. Leipz.

207) A. Cooper, Chirurgische Handbibliothek. Aus d. Engl. übersetzt. Weimar 1823.

208) C. F. Heineke, Diss. de mastodynia nervosa. Berol. 1821. 8.

209) Beobachtungen der Kaiserl. Königl. medicin. chirurg. Josephs-Academie zu Wien.

210) Storia ragionata dell' enorme tumore del nob. Sign. Tedeschi di Verona, estirpato da Fra. Portalupi. Venezia 1820. 8.

211) K. Wenzel, Ueber die Krankheiten des Uterus. Mit 12 Kupfertaf. etc. Mainz 1816. in Fol.

212) Nuovi Commentary di Medicina e di Chirurgia publicati dal Sign. V. L. Brera, C. Ruggieri e Fl. Caldani. Padua.

213) J. H. Wigand, Von den Ursachen und der Behandlung der Nachgeburtszögerungen. Hamburg 1803.

214) Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der gesammten practischen Heilkunde von österreich. Aerzten. Wien.

215) A. El. v. Siebold, Versuch einer pathologisch-therapeutischen Darstellung des Kindbettfiebers u. s. w. Frankfurt a. M. 1826.

216) Facts and Observations relative to the Fever commonly called puerperal, by John Armstrong. London 1814. 8.

217) A practical treatise on various diseases of the abdominal viscera, by C. R. Pemberton. Third edit. Lond. 1814.

218) G. F. Kummer, De uteri steatomate annotationes quaedam insignis ejusmodi tumoris observatione illustratae. Lips. 1819. 4.

219) C. R. Pemberton, Practische Abhandlung über verschiedene Krankheiten des Unterleibes. A. d. Engl. von Gerh. von dem Busch. Bremen 1817. (Mit einer Vorrede von Albers.)

220) C. F. Bayrhoffer, Bemerkungen über das epidem. Kindbettfieber. Frankf. 1812.

221) J. A. Good, Nonnulla de febre puerperali Diss. Landishuti 1821. 8.

222) A. F. Fischer, Diss. de febre puerperali Viteberg. 1802. 4.

223) F. W. v. Hoven, Handbuch der pract. Heilkunde. Heilbronn 1805. 1. Hft.

224) R. Cardiff, Diss. de febre puerperali. Edinburg 1815. 8.

225) The Dublin Hospital Reports and Communications in Medicine and Surgery.

226) A Treatise on the epidemic puerperal fever as it prevailed in Edinburgh in 1821 — 1822 -- by Will. Campbell. Edinburgh 1822.

227) A Treatise on the disease termed puerperal fever illustrated by numerous cases and dissections, by John Mackintosh. Edinb. 1822.

228) Notes on Dr. Mackintosh Treatise on puerperal fever, by James Moir. Edinburgh 1823.

229) Fr. G. Lippich, Observata de metritide septica in puerperas grassante. Vindobonae 1823.

230) F. C. Nägele, Schilderung des Kindbettfiebers, welches vom Juni 1811 bis zum April 1812 in der grossherzogl. Entbindungsanstalt zu Heidelberg geherrscht hat. 1812. 8.

231) J. G. Schäffer, Versuch eines Vereines der Theorie und Praxis in der Heilkunst. Tübingen 1820. 2 Thle.

232) Reflexions sur la nature et le traitement de la fièvre puerperale; par Jo. Bigel. Strassbourg an. XI. 4.

233) Revue médicale française et étrangère.

234) J. L. Casper, Charakteristik der französ. Medicin mit vergleichenden Hinblicken auf die englische. Leipzig 1822.

235) A. P. F. Legoiiais, Reflexions et observations sur l'emploi des saignées et des purgatifs dans le traitement de la peritonite puerperale.

236) J. B. van der Zande, Considerations sur les maladies des femmes en couche, connue sous le nom de peritonite et de fièvre peritonale. Antwerpen 1821.

237) E. v. Siebold, Annalen der klinischen Schule an der Entbindungsanstalt zu Würzburg. Leipz. 1806.

238) A. G. Richter, Neue medicinische und chirurgische Bemerkungen. Berlin 1813.
239) J. H. Brefeld, Beiträge zu den Grundzügen der Heilkunde für die gegenwärtige Zeit. Münster 1803.
240) Recueil periodique de la Société de Médecine de Paris.
241) J. H. F. Autenrieth, Versuche für die practische Heilkunde Tübingen 1807.
242) J. H. Wigand, die Geburt des Menschen in physiologisch-diätetischer und pathologisch-therapeutischer Beziehung u. s. w. Herausgeg. v. F. C. Nägele. 2 Bde. Berlin 1820.
243) Journal de la Société de Médecine de Paris par Sedillot.
244) L. J. Boërs, Abhandlungen und Versuche zur Begründung einer neuen einfachen und naturgemässen Geburtshülfe. 2. Aufl.
245) J. C. G. Joerg, Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes und Kindes u. s. w. 1. Thl. Leipzig. 1812. 2. Thl. 1818.
246) Joan. Locher de putrescentia uteri Dissert. Berol. 1819. 8.
247) Fr. Ch. Krüger, De peritonitide puerperarum Dissert. Kiel 1822.
248) Neumann, K. G., Die Krankheiten des Vorstellungsvermögens. Leipzig 1822. 8.
249) F. Nasse, Zeitschrift für Anthropologie, in Verbindung mit Mehreren herausgegeben. Leipzig.
250) Medical Transactions, publishet by the college of physicians in London.
251) J. A. Jackert, Diss. de mania puerperarum. Berol. 1821. 8.
252) K. White, Untersuchung der Geschwulst bei Kindbetterinnen an den untern Gliedmassen. A. d. Engl. v. B. W. Seiler. Wien 1802.
253) J. L. Casper, Commentarius de Phlegmatia alba dolente. Halle 1819.
254) Bulletin des sciences médicales.
255) An Essay on the swelling of the lower extrementies incident to lying in women. by Charles Brandon Trye. London. 1794. 8.
256) Jos. Mar. Burger, Diss. de phlegmatiae albae dolentis natura, causis ac medela. Freiburg 1823. 8.
257) Essay on phlegmasia dolens by John Hull.

258) Transactions of the Physico-Medical Society of New-York. 8.

259) The Study of Medicine by John Mason Good. Vol. IV. Lond. 1822. 8.

260) Practisch Tydschrift voor de Geneeskunde in al haren omvang. A. Moll, en C. van Eldik. Gorinchem 1822.

261) J. S. D'Outrepont, Abhandlungen und Beiträge geburtshülflichen Inhalts. Würzburg 1822. 1. Bd.

262) The American Recorder, conducted by several respectable Physicians of Philadelphia.

263) J. A. Schmidtmüller, Handbuch der medic. Geburtshülfe. II Thle. Frankf. a. M. 1812.

264) Traité des maladies des Artères et des Veines par Jos. Hodgson, traduit de l'Anglais par Gilbert Breschet. Paris et Montpellier 1819.

265) Nuovi Commentary di Medicina e di Chirurgia pubblicati dal Sign. Val. L. Brera, C. Ruggieri e Fl. Caldani. Padua.

266) Sull' abuso della Sciringa nell' Iscuria vesicale. Memoria di Giovanni Gigini. Pavia 1804. 8.

267) Konigl. Vetenskaps Academiens Handlingar. foer Ar. 1820. Stockholm.

268) G. W. Stein, Die Lehranstalt der Geburtshülfe zu Bonn. Elberfeld 1823. 8.

269) The Edinburgh medical and physical Journal.

270) The medical Repository of Original Essays and Intelligence relative to Physic, Surgery, Chemistry and Natural History conducted by S. L. Mitchill, F. Pascalis and S. Akerley. New-Series. 8.

271) J. F. Meckel, Handbuch der pathologischen Anatomie. Leipz. 8.

272) K. J. M. Langenbeck's Bibliothek für die Chirurgie. Gött. 8.

273) *ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟΝ*. Allgemeines med. chirurg. Wochenblatt. Berlin.

274) K. Wolfart's Geschichte einer Heilung durch den Lebensmagnetismus. Berlin 1811. 8.

275) Dictionnaire des Sciences médicales par une société de Medicins et de Chirurgiens etc. Paris.

276) Transactions of the Association of Fellows and Licentiates of the King's and Queen's College of Physicians in Ireland. Dublin. 8.
277) Abhandlungen der physikal. medicin. Societät zu Erlangen.
278) Periódico de la Sociedad medico-quirúrgica de Cadix.
279) Heidelberger klinische Annalen. Herausgegeb. v. F. A. B. Puchelt, M. J. Chelius, F. C. Nägele.
280) Adf. W. Otto's Handbuch der pathologischen Anatomie der Menschen und der Thiere. Breslau 1814. gr. 8.
281) J. Ch. A. Clarus, Annalen des königl. klin. Instituts am St. Johannis-Spitale in Leipzig. I. Bd. 1. u. 2. Abthlg. Leipzig. 1810 u. 1812.
282) Medicinisch-chirurgische Abhandlungen der medicin. chirurg. Gesellschaft zu London. Aus d. Engl. übers. v. Dr. E. Ossan. Berlin 1811.
283) J. Ch. F. Harless, Jahrbücher der deutschen Medicin und Chirurgie. Nürnberg.
284) Pet. Jos. Schneider, Medicin. practische Adversarien u. s. w. 1. Lieferung. Tübingen. 1824.
285) Gottf. Fleischmann, Leichenöffnungen. Erlangen. 1815. 8.
286) J. N. Rust's kritisches Repertorium. Berlin.
287) The New-York medical Repository of original Essays and Intelligence relative to Physik, Surgery etc.
288) Chr. Fr. Harless, Annalen der Engl., Franz., Ital., Spanischen und Holländischen Medicin und Chirurgie. Nürnberg.
289) C. G. Heidrich, Diss. sistens casum memorabilem Ascitae et destructionis ovariorum. Berol. 1825. 8. acc. tab. aen.
290) Journal universel des sciences medicales. Paris.
291) J. Ch. G. Joerg, Aphorismen über die Krankheiten des Uterus und der Ovarien, zur Würdigung zweier vom Hrn. Hofr. Osiander in Leipzig unternommenen Operationen. Leipz. 1820. 8.
292) David, D. Davis Elemens of Operative Midwifery, comprising a description of certain new and improved powers for assisting difficult labours etc. London 1825. 4.
293) J. Fr. Pierer, Medicin. Realwörterbuch. Leipzig u. Altenburg.

294) Observations on Extraction of diseased Ovaria, illustrated by Plates *coloured* after Nature. By J. Lizars. 1825. in fol. — oder: Beobachtungen über die Exstirpation krankhafter Ovarien von John Lizars. Mit 5 K. Aus dem Engl. Weimar 1826. Fol.

295) Aesculap, eine Zeitschrift der Vervollkommnung der Heilkunde in allen ihren Zweigen gewidmet, v. Prof. K. Dzondi. Leipz.

296) Annales de la Société de Med. prat. d Montpellier.

297) A practical explanation of cancer in the female breast, with the method of cure, and cases of illustration, by J. Rodmann. Paisley. 1815.

298) ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ, Magazyn toegewyd aanden geheelen omvang de Geneeskunde etc. Uitgegeven door C. A. L. Sander, J. J. Walop en G. H. Wachter. Rotterdam.

299) E. G. Patrix, über den Gebärmutterkrebs und die Krankheiten der zu dem Uterus führenden Theile. A. d. Franz. Leipz. 1821. 8.

300) P. J. Schneider, Medic. practische Adversarien u. s. w. Tübingen 1824. 1. Lieferung.

301) Annales de la Médecine physiologique par F. J. V. Broussais.

302) J. B. Bovy, Observationes de cancro uteri et variis affectionibus, quae eum simulare possunt. Leodii 1819. 4.

303) W. J. Schmitt's gesammelte obstetricische Schriften mit Zusätzen und einem Anhange über den herrschenden Lehrbegriff von Einsackung des Mutterkuchens. Wien 1820. 8.

304) Westring's Erfahrungen über die Heilung der Krebsgeschwüre, a. d. Schwed. mit Zusätzen v. Sprengel. Halle 1817.

305) E. F. A. Baumann, Ueber den Krebs im Allgemeinen, nebst Anzeige eines sehr wirksamen bisher geheim gehaltenen Mittels gegen Lippen und Gesichtskrebs insbesondre. Leipz. 1817. 8.

306) M. Ch. J. Berres, Ueber die Holzsäure u. s. w. Wien 1823.

307) An Essay on the effects of the fucus helminthochortos upon cancer, etc. by Will. Farr. London 1822.

308) Giornale di Chirurgia pratica, compilato del D. G. Canella I. anno 1825. 8.

309) J. H. G. Schlegels Materialien für die Staatsarzneiwissenschaft und practische Heilkunde. Jena.

310) J. Th. Chr. Bernstein, Beiträge zur Wundarzneikunst und gerichtlichen Arzneikunde. Coblenz.

311) E. v. Siebold, Ueber den Gebärmutterkrebs, dessen Entstehung und Verhütung. Ein Beitrag zur Diätetik des weiblichen Geschlechts u. s. w. Berl. 1824.

312) Memorie dell' J. R. Instituto del Regno Lombardo Veneto.

313) G. F. Westphal, De uteri scirrho. Halae 1819. 8.

314) Ch. B. Zang, Darstellung blutiger heilkünstlerischer Operationen. Wien. 8.

315) C. J. M. Langenbeck, Neue Bibliothek für die Chirurgie und Ophthalmologie. Hannov. 8.

316) J. N. Sauter, Die gänzliche Exstirpation der carcinomatösen Gebärmutter ohne selbstentstandenen oder künstlichbewirkten Vorfall glücklich vollführt. Constanz 1822. 8.

317) Ed. Casp. Jac. v. Siebold, de Scirrho et carcinomate uteri, adjectis tribus totius uteri exstirpationis observationibus. Berol. 1826. 4.

318) F. A. Ammon, Parallele der französischen u. deutschen Chirurgie. Leipz. 1823. 8.

319) Cenni sull' estirpazione della bocca e del collo dell' utero ned casi di scirrho o cancro ed altre escrescenze morbose di queste parti, e descrizione del metrotomo ossia di una nuovo Stromento per esequire l'estirpazione con facilitè e prontezza. Giuseppa Canella. Mailand 1821.

320) Observations on the cancerous breasts; consisting chiefly of original correspondence, between the Author and Dr. Baillie, Mr. Cline, Dr. Babington, Mr. Abernethy and Dr. Stokes; published by Jos. Adams. London 1802.

321) J. Arnemann's Allgemeines Magazin für Wundarzneiwissenschaft. Götting.

322) Göttinger gelehrter Anzeiger.

323) Thilenius, M. G., Medicinische und chirurgische Bemerkungen. Frankf. a. M. 1809. 8. I. Thl. — II. Thl. nach dem Tode des Verfassers herausgegeben von H. C. Thilenius. 1814. 8.

324) De la Saignée et de son usage dans la plupart des maladies; par G. Vieusseux. Paris et Genf 1825.

325) Nieuwe Verhandelingen van het provinciaale Utrechtsche Genootschap. Utrecht.

326) Minutes of cases of cancer, Part. I—II etc. by Samuel Young. London.

327) Surgical Observations, being a quarterly report. of cases in surgery etc. by Charles Bell. London. 8.

328) Revue médicale française et étrangère et Journal de Clinique de l'Hotel Dieu etc. Paris.

329) Repertorio medico-chirurgico di Torino.

Bericht über neue medizinische Unternehmungen von C. H. F. Hartmann in Leipzig.

(Fortsetzung aus dem 1sten Theile.)

Accum, Fr., von der Verfälschung der Nahrungsmittel u. von den Küchengiften, oder von den betrügerischen Verfälschungen des Brodes, Bieres, Weins etc. und von den Mitteln. dieselben zu entdecken. Aus den Engl. übersetzt von Dr. L. Cerutti. 8. 1822. 1 Rthlr.

Antomarchi, Dr. Fr., Denkwürdigkeiten über die letzten Lebensmomente Napoleons. Eine Fortsetzung von Las Cases Tagebuch. 2 Bde. gr. 8. 1 Rthlr. 16 Gr.

Bereicherungen für die Geburtshülfe und für die Physiologie und Pathologie des Weibes und Kindes. Herausgeg. von Dr. L., Meissner. 1. Bd. Mit Kupf. gr. 8. 1821. 21 Gr.

Bergmann, Dr. C. A., die Krankheiten der Haut, der Haare und Nägel am menschlichen Körper; als: das Scharlachfieber, die Blattern, das Friesel etc. 8. 1824. 9 Gr.

Berlinghieri, A. V., über die Methode den Stein aus der Harnblase durch den Mastdarm auszuziehen. A. d. Französ. des D. C. J. Morie, übers. von Dr. L. Cerutti. 8. 1824. 8 Gr.

Bergmann, Dr. C. W., Anweisung die veralteten venerischen und von Missbrauch des Quecksilbers entstandenen Krankheiten gründlich zu heilen; mit vorzüglicher Berücksichtigung der bis jetzt unübertroffenen Methoden Hahnemanns und dessen Systems, so wie der Bedürfnisse junger Aerzte und Chirurgen bearbeitet. 8. 1824. 1 Rhlr.

Descot, Dr. P. J., über die örtlichen Krankheiten der Nerven. Aus dem Franz. frei bearbeitet, als Nachtrag zu Swans Werk über denselben Gegenstand von Dr. J. Radius. gr. 8. 1826. 18 Gr.

Esquirol, praktisches Handbuch zur Erkenntniss und Kur der Seelenstörungen. A. d. Franz. frei bearbeitet für deutsche Aerzte von Dr. Hille. Mit Zusätzen vom Prof. Dr. Heinroth. gr. 8. Mit 11 lithograph. Abbild. 1826. 2 Rthlr. 8 Gr.

Koch, Dr. K. A., die Erkältungskrankheiten, oder gründliche Anleitung für Jedermann sich vor Schnupfen, Husten, Durchfällen, Rheumatismus u. s. w. zu verwahren und diese Uebel durch zweckmässige Diät und vernünftige Hausmittel am leichtesten zu heilen. 8. 1825. 14 Gr.

— — die zweckmässigste Diät uud Lebensordnung für Hämorrhoidalkranke. Ein Noth- und Hülfsbüchlein für alle, welche an Hämorrhoidalbeschwerden, blinden, *fliessenden* oder schleimigen Hämorrhoiden leiden. 8. 1825. 14 Gr.

Magendie's, F., physiologisch-medicinische Untersuchungen über die Ursachen, Symptome und Behandlung des Grieses und Blasensteines. Aus dem Franz. übers. von Dr. Joh. Gottfr. Zöllner. 8. 1820. 9 Gr.

Mises, Dr., Panegyricus der jetzigen Medizin und Naturgeschichte. 8. 1822. geh. 8 Gr.

Müller, Ludw., Diätetik gesunder und geschwächter Augen oder Rathgeber für alle welche an Augenübeln leiden; nach den neuesten Erfahrungen Beer's, Benedicts und Weller's bearbeitet. 8. 1823. 14 Gr.

Monfalcon, J. B., über die Sümpfe und die durch die Sumpfausdünstung hervorgerufenen Krankheiten. Auch unter dem Titel: Bibliothek der ausländischen Literatur für practische Medicin. 3. Bd. 14 Gr.

Stemler, Dr. J. G., klinische Beobachtungen und Erfahrungen. Aus dem Bereiche meiner Praxis systematisch geordnet. Nebst einem Anhange der Witterungs- und Krankheits-Constitutionen der Jahre 1821 — 23. gr. 8. 1 Rthlr.

Ueber die Wollust, vorzüglich aus dem Standpunkte des Staats betrachtet. Ein ernstes Wort für Gegenwart und Zukunft. 8. 10 Gr.

Philip, Dr. A. B. W., über Indigestion und deren Folgen, die man Nerven- und Leberbeschwerden zu nennen pflegt, mit Bemerkungen über diejenigen organischen Krankheiten, in welche sie sich bisweilen endigen. Nach der 2ten engl. Ausgabe frei bearbeitet von Dr. M. Hasper. gr. 8. 1823. 2 Rthlr.

Richter, Dr. Wilh. Mich., Geschichte der Medicin in Russland, von den ältesten Zeiten bis auf Peter dem Grossen. 3 Thle. gr. 8. 1813 — 15. 6 Rthlr.

Roch, Dr. Ed., über die Anwendung der Blausäure als Heilmittel in verschiedenen Krankheiten, besonders in der Lungenschwindsucht, krankhaften Engbrüstigkeit und in dem Keichhusten, mit einer Vorrede von Dr. Cerutti. 8. 1829. 16 Gr.

Robbi, Dr. Heinr., neuestes Handbuch der Wundarzneikunst und der hierher gehörigen Grundwissenschaften zum Unterricht für Militär- und Civilärzte; insbesondere aber für diejenigen, welche keine Gelegenheit hatten, sich auf Universitäten weiter auszubilden, nach Legouas frei bearbeitet. Grundlinien zum Studium der Zoomie, Anatomie und Physiologie. gr. 8. 1821. 2 Rthlr. 12 Gr.

Sanson und Berlinghieri über den Steinschnitt durch den Mastdarm. Aus d. Franz. übers. v. Dr. L. Cerutti. 8. 1822. 18 Gr.

Sick, Dr. G. Fr., kritische Beleuchtung und Würdigung der europäischen Pestkrankheiten fremden Ursprungs, mit absichtlicher Hinweisung auf eine neue, sichere und rationelle Pesttilgungsmethode. Mit 2 illumin. Charten. gr. 8. 1822. 3 Rthlr.

Surun, Dr. A., gekrönte Preischrift über die monatliche Reinigung des menschlichen Weibes. Aus dem Franz. übers. und mit Anmerkungen versehen von Dr. Wendt. 8. 1821. 6 Gr.

Swan's, Joh., gekrönte Preisschrift über die Behandlung der Localkrankheiten der Nerven; übers. v. Dr. Franke. gr. 8. 1824. 1 Rthlr. 8 Gr.

Wenck, Dr. C. F. Chr., die Criminal-Procedur wie sie nicht seyn soll. In einer streng chronologischen Darstellung des sechsjährigen Verfahrens gegen Peter Anton Funk. Nebst einem Anhange über den Thatbestand in einem Sendschreiben an den Herausgeber von Dr. C. A. Clarus. gr. 8. 1823. br. 1 Rthlr. 8 Gr.

Woost, Dr. G. E., die Akupunctur oder der Nadelstich, ein von den Chinesen und Japanern entlehntes Mittel gegen Gicht, Rheumatismus, Nervenschmerzen etc., mit Berücksichtigung des geschichtlichen Ursprungs dieser Operationsmethode, ihrer gegenwärtigen Anwendungsart und ihrer therapeutischen Wirkung. gr. 8. Mit 1 lithograph. Abbildung. 1826 18 Gr.

Staatl. Bibliothek Bamberg

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Meissner, Friedrich Ludwig,

Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer und Kinderkrankheiten

Bd.: 2

Leipzig 1826

Bamberg, Staatsbibliothek -- Gyn.o.189(2
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11451552-5